

Buenas Prácticas en la
Comunicación Pública

INFORMES INADI

Informe sobre
VIH-SIDA y Discriminación

Mayo 2010



Los informes INADI son un documento destinado a periodistas y profesionales de la comunicación. Surgen de la voluntad de ayudar a presentar distintas problemáticas que tocan de cerca al Instituto, y que ameritan un tratamiento en profundidad.

Permiten también reflexionar sobre el carácter discriminatorio de muchas prácticas sociales que, muchas veces por desinformación, no son percibidas como tales.

No nos anima otro deseo que el de enriquecer la discusión pública, con el objetivo de participar en la construcción de una sociedad más pluralista y menos excluyente.

Están realizados con rigor conceptual, basados en trabajos e investigaciones propias, con la profesionalidad que caracteriza a INADI.

Con estos primeros informes, comenzamos una serie que se continuará en el tiempo de manera sistemática.

Esperamos que le sea de utilidad para su trabajo diario.

Claudio Morgado
Presidente de INADI



Informe INADI
Resumen VIH_SIDA// Mayo 2010

¿Qué es el vih-sida?

Es una epidemia calificada por la Organización Panamericana de la Salud como “la más grande amenaza de supervivencia humana en los últimos años” (OPS 2003).

En Argentina, según cifras del Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS, hay 64.000 personas diagnosticadas con vih, lo que significa que de las 130.000 personas que se estima que viven con vih, más del 50% lo ignora.

Los mayores obstáculos para tratar el vih-sida (esto es, para prevenir, dar tratamiento y asistencia adecuados) son el desconocimiento, el estigma y la discriminación asociados al mismo, que, como mencionamos, se intensifican de acuerdo a las posibilidades económicas y sociales y al modelo político-social de cada país/ región.

En consecuencia, debemos observar la gravedad de toda acción que contribuya directa o indirectamente al crecimiento de esta enfermedad.

¿Cuál es el rol del INADI en este tema?

El INADI trabaja para dar visibilidad al tema del vih-sida en la agenda pública desde un lugar de la no-discriminación. Esto implica, desde luego, trabajar en la eliminación de las concepciones estigmatizantes del tema (que silencian el debate) de forma de poder trabajar abiertamente en la prevención y desarrollo del vih-sida.

¿Qué es el estigma y cuál es su relación con la discriminación?

El estigma es el trato hacia una persona de acuerdo a una opinión formada en base a un estereotipo. El estigma es contextual y se relaciona con condiciones sociales, culturales y económicas.

La discriminación es un proceso dinámico que puede ocurrir como consecuencia del estigma, es decir, conductas fundadas en afirmaciones y opiniones preconcebidas. Muchas veces es posible actuar en contra de las formas más obvias de la discriminación pero es mucho más difícil actuar sobre las actitudes estigmatizadoras que han disparado el acto discriminatorio ya que tienen una fuerte base cultural

¿Qué recomendar o sugerir?

Trabajar sobre el estigma (instrumental, simbólico, religioso) y el autoestigma de manera de posicionar la reflexión sobre el vih-sida desde un lugar de la libertad, del reconocimiento de la diferencia, de la libertad de pensamiento.

Desmitificar el tratamiento del vih-sida. Para esto: contar con información sobre la enfermedad que nos permita conocer su tratamiento y sus formas de prevención.

Es también a través del lenguaje que podemos colaborar en la lucha contra la discriminación en el tratamiento del vih-sida. El lenguaje nos forma cotidianamente en la afirmación de un cierto estado de cosas, pudiendo acentuar los estigmas o, por el contrario, actuar de manera revolucionaria con los significados, proponiendo nuevas formas propias de una cultura diversa e inclusiva.



Informe sobre discriminación // Personas con vih-sida// Mayo 2010

Introducción

El vih-sida no es solamente un tema de salud. Es una problemática social que involucra una dimensión político, cultural y económica

Se trata, además, de una enfermedad que tiene un fuerte componente discriminatorio, fundamentalmente arraigado a ciertos grupos vulnerados de la sociedad.

A través de este informe ofrecemos herramientas para reflexionar sobre la problemática del vih-sida en relación al estigma y la discriminación.

Nos proponemos, asimismo, llamar la atención sobre la gravedad de la reproducción de ciertos discursos discriminatorios en los medios de comunicación y su responsabilidad en el cierre del debate, en el silenciamiento del tema, en el perjuicio a grupos vulnerados, así como en la acentuación del vih-sida.

¿Cuál es el disparador?

Luego de la pelea mediática que mantuvieron, la vedette Graciela Alfano y el coreógrafo Aníbal Pachano, el tema de la discriminación por cuestiones referidas al vih-sida tomó un lugar central en la agenda de los medios masivos de comunicación. Alfano dijo que el coreógrafo le había pegado una cachetada y él denunció que Alfano lo trató de “sidoso”.

Fuentes:

<http://www.26noticias.com.ar/alfano-vs-pachano-pasaron-de-agresiones-verbales-a-fisicas-109587.html>

<http://www.minutouno.com.ar/minutouno/nota/128849-Pachanoacusa-a-la-Alfano-Me-llamosidoso-y-puto-de-mierda/>

http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1262587

<http://www.clarin.com/diario/2010/05/08/espectaculos/c-02192745.htm>

¿Qué es el vih-sida?

Es una epidemia calificada por la Organización Panamericana de la Salud como “la más grande amenaza de supervivencia humana en los últimos años” (OPS 2003). Esta afirmación se respalda por las cifras del último “Informe sobre la epidemia mundial de Sida” (ONUSIDA 2006), el cual indica que alrededor de 40.000.000 de personas viven con vih en el mundo y que casi 3.000.000 de personas perdieron la vida a causa del sida. En América, 3.200.000 personas viven con vih. De ellas 950.000 son mujeres.

En Argentina, según cifras del Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS, hay 64.000 personas diagnosticadas con vih, lo que significa que de las 130.000 personas que se estima que viven con vih, más del 50% lo ignora.

El vih-sida no es solo una cuestión de salud. Los avances realizados en los países europeos en pos de reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con vih-sida, en comparación con lo que ocurre en regiones vulneradas, indican que el vih-sida tiene un importante componente político y social tanto en la prevención como en el tratamiento.

Esto pone al descubierto procesos de vulnerabilidad relacionados con la clase, el género, la edad (entre otros) que responden a modelos político-económicos que intensifican la desigualdad y carecen de políticas de salud inclusivas.



Los mayores obstáculos para tratar el vih-sida (esto es, para prevenir, dar tratamiento y asistencia adecuados) son el desconocimiento, el estigma y la discriminación asociados al mismo, que, como mencionamos, se intensifican de acuerdo a las posibilidades económicas y sociales y al modelo político-social de cada país/ región.

En consecuencia, debemos observar la gravedad de toda acción que contribuya directa o indirectamente al crecimiento de esta enfermedad.

¿Cuál es el rol del INADI en este tema?

El INADI trabaja para dar visibilidad al tema del vih-sida en la agenda pública desde un lugar de la no-discriminación. Esto implica, desde luego, trabajar en la eliminación de las concepciones estigmatizantes del tema (que silencian el debate) de forma de poder trabajar abiertamente en la prevención y desarrollo del vih-sida.

El INADI aporta, entonces, herramientas de capacitación y de discusión teórica que facilitan la aprehensión del vih-sida desde una perspectiva amplia de la salud que comprende también una dimensión política, social y cultural. Esta concepción del vih-sida exige la participación articulada de las esferas políticas gubernamentales y de la sociedad civil.

Partiendo de esta base, el INADI impulsó la creación del Foro de Personas viviendo con vih-sida que funciona en el Instituto; desarrolla campañas de prevención de vih-sida que respeten los enfoques de género y orientación sexual; participa y auspicia actividades comunitarias en torno al tema.

¿Qué provoca la discriminación y el estigma en la persona que vive con vih-sida?

El estigma y la discriminación relacionados al vih y sida se manifiestan a través de actitudes y comportamientos sutiles o abiertamente agresivos en cada uno de los espacios en los que participan las personas con vih, siendo especialmente frecuente en el hogar, la comunidad y en las/os efectoras/es de salud; sus manifestaciones más habituales son el asilamiento, la distancia afectiva, la evitación del contacto físico y la violación de la confidencialidad. Estos actos suponen la violación de uno o más de sus Derechos Humanos fundamentales.

¿Qué es el estigma y cuál es su relación con la discriminación?

El estigma es el trato hacia una persona de acuerdo a una opinión formada en base a un estereotipo. El estigma es contextual y se relaciona con condiciones sociales, culturales y económicas.

La discriminación es un proceso dinámico que puede ocurrir como consecuencia del estigma, es decir, conductas fundadas en afirmaciones y opiniones preconcebidas. Muchas veces es posible actuar en contra de las formas más obvias de la discriminación pero es mucho más difícil actuar sobre las actitudes estigmatizadoras que han disparado el acto discriminatorio ya que tienen una fuerte base cultural.

Por otra parte, muchos estigmas tienen que ver con el miedo y la ignorancia. Tememos lo desconocido y lo diferente, tememos las cosas que no entendemos y las culturas y las personas que no tienen las mismas pautas de pensamiento, creencias y costumbres que nosotros.

Cabe mencionar que el estigma y la discriminación basados en el género contribuyen a acrecentar la vulnerabilidad de algunos grupos poblacionales como las mujeres, los niñas y las personas trans (entre otros) a contraer el vih y sida.



¿Qué recomendar o sugerir?

Trabajar sobre el estigma (instrumental, simbólico, religioso) y el autoestigma de manera de posicionar la reflexión sobre el vih-sida desde un lugar de la libertad, del reconocimiento de la diferencia, de la libertad de pensamiento.

Desmitificar el tratamiento del vih-sida. Para esto: contar con información sobre la enfermedad que nos permita conocer su tratamiento y sus formas de prevención.

Hablar del virus y sus características para demostrar que el vih-sida es una enfermedad y que, como toda otra enfermedad, se puede prevenir. Trabajar en la prevención es nuestra responsabilidad, tanto desde el ámbito público como a partir de toda la sociedad.

Lenguaje no discriminatorio

Es también a través del lenguaje que podemos colaborar en la lucha contra la discriminación en el tratamiento del vih-sida. El lenguaje nos forma cotidianamente en la afirmación de un cierto estado de cosas, pudiendo acentuar los estigmas o, por el contrario, actuar de manera revolucionario con los significados, proponiendo nuevas formas propias de una cultura diversa e inclusiva.

En este sentido, proponemos algunos ejemplos en la temática:

Utilizar: infección por el vih o vih y sida.

No utilizar: el término sida cuando se quiere hablar de vih.

El sida engloba una gama de condiciones que se dan cuando el sistema inmunológico del organismo se ve gravemente dañado debido a la infección por el vih. La condición de persona viviendo con vih no implica forzosamente que se tenga sida, ni que la enfermedad se vaya a desarrollar.

No utilizar: virus del sida

El virus del sida no existe, sólo existe el vih, es decir, el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que puede causar el sida.

Utilizar: persona con vih, persona que vive con el vih o personas que viven con sida.

No utilizar: víctima del sida.

Gracias a los nuevos tratamientos se puede mejorar el estado de salud de las personas que viven con vih o sida. Muchas de ellas consideran que esta frase implica que son incapaces de llevar las riendas de su propia vida.

No utilizar: portador/a del sida o del vih o portadores/as sanos/as o asintomáticos/as.

Esta frase estigmatiza y es sumamente ofensiva para muchas personas con el vih o sida. Además, es incorrecta porque el verdadero agente es el vih. El sida no se contrae. También puede dar la impresión de que podemos protegernos eligiendo un compañero sexual en función de su apariencia o evitando aquellos que sabemos que tienen vih o sida.

No utilizar: seropositiva/o, sidótica/o, sidosa/o, infectada/o.

Los términos seropositiva/o, sidótica/o, sidosa/o tienen una connotación discriminatoria.

La condición de "seropositiva/o" al vih (término médico) no implica forzosamente que se tenga sida, ni que la enfermedad se vaya a desarrollar.

Utilizar: comunidades afectadas, personas o colectivos en situación de vulnerabilidad o comportamientos de riesgo (prácticas sexuales no seguras, agujas compartidas).



No utilizar: grupo de riesgo.

Esta frase implica que pertenecer a un grupo determinado es el factor decisivo de la transmisión del vih cuando, en realidad, se trata de un determinado comportamiento o práctica. Esta frase puede dar lugar a una falsa impresión de seguridad a quienes no se identifican con el grupo de riesgo. La transmisión del vih no obedece a grupos sino a comportamientos de riesgo, como las prácticas sexuales no seguras o las agujas compartidas.

No utilizar: víctimas inocentes.

Esta frase, que se suele utilizar para calificar a niñas/os que viven con vih o sida o personas que han contraído la infección por transmisión hospitalaria del vih, es decir, la transmisión ligada a actos médicos, conlleva la idea errónea de que quienes contrajeron la infección por otras vías de transmisión son culpables de algo. Esta frase propicia la discriminación.

Utilizar: sangre, semen, fluidos vaginales, leche materna.

No utilizar: fluidos corporales.

La confusión acerca de los fluidos corporales que pueden transmitir el vih suele causar temor y dar lugar a ideas erróneas acerca del vih, lo que sigue siendo motivo de discriminación hacia quienes viven con vih o sida. Explicar siempre qué fluidos corporales contienen una concentración suficiente de vih como para intervenir en la transmisión del mismo. El vih no se transmite por fluidos corporales tales como la saliva, el sudor, las lágrimas o la orina.

Utilizar: persona usuaria de sustancias o persona usuaria de drogas o persona usuaria de drogas inyectables.

No utilizar: yonki, drogata o drogadicta/o, adicta/o, falopera/o, drogón/a

El uso de sustancia ya sea por vía intravenosa o no, es sólo una parte de la vida de las personas en cuestión. Estos términos traducen una imagen estereotipada que es inexacta.

Utilizar: transmitir, contraer o adquirir el vih.

No utilizar: contagiar el vih en tanto este término estigmatiza al construir una figura de peligrosidad.

Fuentes recomendadas para periodistas

Fundación Buenos Aires Sida

Claudio Bloch, Director del Programa de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual del Ministerio de Salud de la Nación

Casa Mucho Amor Nos Une (MANU)

Red de Personas Viviendo con vih o sida de La Matanza

Red Autónoma de Personas Viviendo con vih o sida

Cruz Roja Argentina

Red Argentina de Personas Viviendo con vih o sida

Asociación de Travestis, Transexuales, Transgénerxs de Argentina (ATTTA)
Grupo por la Vida

Red Argentina de Mujeres Viviendo con vih o sida (RAMVIHS)