

Apéndice 10

Hojas Informativas

Este apéndice incluye las siguientes Hojas Informativas:

- A. Hoja Informativa sobre VIH/SIDA de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)
- B. Hoja Informativa sobre Estigma y Discriminación de ONUSIDA
- C. Hoja Informativa sobre Atención y Apoyo de ONUSIDA

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) VIH/SIDA

www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/transmission.htm

31 de enero del 2001

Investigaciones realizadas han proporcionado mucha información valiosa en las áreas médica, científica y de salud pública sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Se han identificado claramente las formas en las que se puede transmitir el VIH. Desgraciadamente, existe la práctica de continuar difundiendo a través de la Internet y de la prensa popular información falsa o aseveraciones que carecen de fundamento científico. Por lo tanto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han elaborado esta hoja informativa para corregir algunas concepciones erróneas acerca del VIH.

Cómo se Transmite el VIH

El VIH se transmite fundamentalmente a través del contacto sexual con una persona infectada, al compartir agujas o jeringas (fundamentalmente para inyectarse drogas) con una persona infectada o, con menos frecuencia (y ahora muy raramente en aquellos países donde se examina la sangre en busca de anticuerpos del VIH), a través de transfusiones de sangre contaminada o factores de coagulación contaminados. Los hijos de madres portadoras del VIH pueden infectarse antes o durante el nacimiento o al ser alimentados con leche materna después del mismo.

En el entorno hospitalario, han ocurrido casos de trabajadores que se han infectado con el VIH luego de haberse pinchado con jeringas que contenían sangre infectada con el VIH o, con menor frecuencia, después de que la sangre infectada entrara en contacto con una herida abierta o una membrana mucosa (por ejemplo los ojos o el interior de la nariz). Únicamente se ha presentado un caso de pacientes infectados por un trabajador del sector sanitario en los EE.UU., a saber un dentista infectado que transmitió el VIH a seis pacientes. Se han realizado investigaciones con más de 22,000 pacientes de 63 médicos, dentistas y cirujanos infectados con el VIH y no se han detectado otros casos de este tipo de transmisión en los Estados Unidos.

Algunas personas temen que el VIH se pueda transmitir de otras formas, sin embargo no se ha hallado evidencia científica que apoye estos temores. Si el VIH se transmitiera por otras vías (como a través del aire, agua o insectos) los patrones de casos de SIDA reportados serían muy diferentes a lo observado. Por ejemplo, si los mosquitos pudieran transmitir la infección por VIH, se habría diagnosticado el SIDA en muchos más niños y preadolescentes.

Todos los casos reportados que sugieren vías de transmisión nuevas o potencialmente desconocidas son investigados cuidadosamente por los departamentos locales y estatales de salud con la orientación, colaboración y apoyo de laboratorio de los CDC. No se han detectado nuevas vías de transmisión, a pesar de un sistema nacional de vigilancia diseñado para detectar este tipo de fenómeno.

En los siguientes párrafos se tratan de manera específica algunas de las creencias infundadas más comunes acerca de la transmisión del VIH.

El VIH en el Medio Ambiente

Las autoridades médicas y científicas concuerdan en que el VIH no sobrevive con facilidad en el medio ambiente, lo cual hace que la posibilidad de transmisión en el mismo sea remota. El VIH se halla en distintas concentraciones o cantidades en la sangre, semen, fluido vaginal, leche materna y lágrimas. (Véase la página 5, Saliva, Lágrimas y Sudor). Para obtener datos acerca de la supervivencia del VIH, en los estudios de laboratorio se ha tenido que utilizar concentraciones artificialmente elevadas de virus cultivados en laboratorio. Aunque se puede mantener con vida estas concentraciones no naturales del VIH durante días o incluso semanas en condiciones de laboratorio precisamente controladas y limitadas, los estudios de los CDC han demostrado que luego de varias horas, incluso estas concentraciones tan elevadas se secan, por lo que la cantidad de virus infecciosos se reduce entre un 90% y un 99%. Debido a que las concentraciones de VIH utilizadas en estudios de laboratorio son mucho más elevadas que las halladas en circunstancias reales en la sangre y otras muestras, al secarse la sangre humana u otros fluidos corporales infectados con VIH, el riesgo teórico de transmisión ambiental se reduce al observado, es decir, cero. La interpretación incorrecta de algunas conclusiones derivadas de estudios de laboratorio ha alarmado innecesariamente a algunas personas.

No se debe utilizar los resultados de estudios de laboratorio para evaluar el riesgo personal específico de infección porque (1) la cantidad de virus estudiada no se halla en muestras humanas ni en la naturaleza y (2) no se ha identificado ningún caso de infección con VIH por contacto con una superficie ambiental. Además, el VIH no se puede reproducir fuera de su huésped vivo (a diferencia de muchas bacterias u hongos, que pueden hacerlo en condiciones apropiadas), a menos que se halle en condiciones de lab-

oratorio, por lo tanto, no se propaga ni mantiene su poder infeccioso fuera de su huésped.

En el Hogar

Aunque el VIH se ha transmitido entre los miembros de una misma familia en el hogar, este tipo de transmisión es muy rara. Se cree que esta transmisión ha sido el resultado del contacto de la piel o las membranas mucosas con sangre infectada. Para prevenir incluso estos casos poco frecuentes, se debe tomar en cualquier entorno -incluso en el hogar- precauciones como las descritas en las directrices publicadas anteriormente, con el fin de evitar la exposición a la sangre de personas infectadas con el VIH, en situación de riesgo de contraer infección por VIH o aquellas cuya categoría de riesgo o de infección no se conoce. Por ejemplo,

- Se debe utilizar guantes al estar en contacto con sangre y otros fluidos corporales que podrían contener sangre visible, tales como orina, heces o vómito.
- Las cortaduras, úlceras o grietas, tanto en la piel de la persona que cuida al paciente como la del paciente mismo deberán cubrirse con vendajes.
- Se debe lavar las manos y otras partes del cuerpo inmediatamente después de tener contacto con sangre u otros fluidos corporales, y las superficies salpicadas de sangre deben ser desinfectadas adecuadamente.
- Se deben evitar las prácticas que aumentan la probabilidad de tener contacto con sangre, tales como compartir hojas de afeitar y cepillos de dientes.

Las jeringas y otros instrumentos cortantes deben ser utilizados únicamente cuando sea necesario por una razón médica, y deben ser manejados de acuerdo a las recomendaciones formuladas para los entornos hospitalarios. (No vuelva a colocar las tapas en las jeringas a mano o retire las agujas de las jeringas. Deseche las agujas en recipientes a prueba de pinchazos fuera del alcance de los niños y visitantes).

Empresas y Otros Escenarios

No existe riesgo conocido de transmisión del VIH para los trabajadores, clientes o consumidores debido al contacto en industrias tales como establecimientos de alimentos (véase la información sobre la supervivencia del VIH en el medio ambiente). No es necesario eximir de sus labores a los trabajadores de la industria de alimentos que están infectados con el VIH a menos que tengan otras infecciones o enfermedades (tales como diarrea o hepatitis A). En estos casos se debe eximir de su trabajo a cualquier trabajador de la industria de alimentos, independientemente de que esté infectado o no con el VIH. Los CDC recomiendan que todos los trabajadores de la industria de alimentos sigan las

normas y los estándares recomendados, así como las prácticas de buena higiene personal y sanidad en el manejo de los alimentos.

En 1985, los CDC emitieron precauciones rutinarias que todos los trabajadores que prestan servicios personales (tales como peluqueros, barberos, cosmetólogas y masajistas) deben seguir, incluso cuando no existe evidencia de transmisión de un trabajador de este sector a un cliente y viceversa. Los instrumentos que penetran la piel (tales como agujas de acupuntura o agujas para tatuajes, dispositivos para perforar orejas) deben ser utilizados una sola vez y desechados o ser limpiados y esterilizados cuidadosamente. Los instrumentos que normalmente no penetran la piel pero que pueden contaminarse con sangre (por ejemplo, navajas de afeitar) deben ser utilizados únicamente en un cliente y luego deben ser desechados, o ser limpiados y desinfectados cuidadosamente después de cada uso. Los trabajadores que prestan servicios personales pueden utilizar el mismo procedimiento de limpieza recomendado para las instituciones sanitarias.

Los CDC no han tenido conocimiento de ningún caso de transmisión del VIH al realizar tatuajes o perforar alguna parte del cuerpo, aunque sí se ha transmitido el virus de la hepatitis B a través de algunas de estas prácticas. Se ha documentado un caso de transmisión del VIH por acupuntura. La perforación de partes del cuerpo (además de las orejas) es algo relativamente nuevo en los EE.UU., y las complicaciones médicas de estas actividades parecen ser mayores que en el caso de los tatuajes. Generalmente hacen falta varias semanas, y a veces incluso meses, para que sanen las zonas perforadas, y el tejido afectado podría lesionarse nuevamente (rasgarse o cortarse) o inflamarse incluso después de haber sanado. Por lo tanto, existe un riesgo teórico de transmisión del VIH si el tejido por sanar o el tejido lesionado entra en contacto con la sangre de una persona infectada o con otro fluido corporal con capacidad de transmitir la infección. Además, el VIH podría transmitirse si los instrumentos contaminados con la sangre no son esterilizados o desinfectados antes de ser utilizados en otro cliente.

El Beso

El contacto casual con besos con la boca cerrada o “beso social” no representa un riesgo de transmisión del VIH. Debido a la posibilidad de que se entre en contacto con la sangre al besar con la boca abierta o “beso francés”, los CDC recomiendan que no se realice esta actividad con personas infectadas. Sin embargo, se considera que el riesgo de contraer el VIH al besar con la boca abierta es muy bajo. Los CDC han investigado únicamente un caso de infección por VIH que podría ser atribuido al contacto con la sangre durante un beso con la boca abierta.

Mordidas

En 1997, los CDC publicaron los resultados de una investigación realizada por un departamento estatal de salud acerca de un incidente que sugería la transmisión de VIH por contacto de sangre con sangre por mordida humana. Ha habido otros reportes en la literatura médica de casos en los que el VIH parece haber sido transmitido por mordidas. En cada uno de estos incidentes se informó de un trauma severo con desgarre y lesiones extensas de tejido, así como la presencia de sangre. La mordida no constituye un mecanismo común de transmisión del VIH. De hecho, existen numerosos reportes de mordidas que no causaron infección por VIH.

Saliva, lágrimas y sudor

Se ha hallado VIH en cantidades muy bajas en la saliva y las lágrimas de algunos pacientes de SIDA. Es importante tener en claro que el hecho de hallar una pequeña cantidad de VIH en un fluido corporal no necesariamente significa que el VIH pueda ser transmitido por dicho fluido corporal. No se ha detectado el VIH en el sudor de las personas infectadas. Nunca se ha demostrado que la saliva, lágrimas o sudor puedan causar la transmisión del VIH.

Insectos

Desde los inicios de la epidemia del VIH, ha habido preocupación en cuanto a la transmisión del virus a través de los insectos que pican y se alimentan de sangre. Sin embargo, los estudios realizados por los investigadores del CDC y otras instituciones no han hallado evidencia alguna de la transmisión del VIH por medio de insectos -incluso en aquellas áreas donde se han presentado muchos casos de SIDA y existen grandes poblaciones de insectos tales como mosquitos. La ausencia de dichos brotes, a pesar de intensos esfuerzos para detectarlos, apoya la conclusión de que los insectos no transmiten el VIH.

Los resultados de los experimentos y observaciones del comportamiento de los insectos en materia de picaduras indican que cuando un insecto pica a una persona, no inyecta a la siguiente persona que pica su propia sangre ni la sangre de un animal o persona que haya picado previamente. Más bien, lo que inyecta es saliva, la cual actúa como lubricante o anticoagulante de forma que el insecto se pueda alimentar más eficientemente. Enfermedades como la fiebre amarilla y la malaria se transmiten a través de la saliva de algunas especies específicas de mosquitos. Sin embargo, el VIH vive sólo durante un breve período dentro de un insecto, y a diferencia de los organismos transmitidos a través de las picaduras de insectos, el VIH no se reproduce (y no sobrevive) en insectos. Por ello, incluso si el virus hace su entrada en un mosquito o en otro insecto que pica o chupa sangre, el insecto no contrae la infección y no puede transmitir el VIH al siguiente humano que pica o del que se alimenta. El VIH no se halla en los excrementos de los insectos.

Tampoco hay razón alguna para temer que un insecto que pica o chupa sangre, tal como un mosquito, pueda transmitir el VIH de una persona a otra a través de la sangre infectada con VIH que queda en su aparato bucal. Existen dos factores para explicar a qué se debe esto --primero, las personas infectadas no tienen niveles constantes y elevados de VIH en su torrente sanguíneo, y segundo, el aparato bucal de los insectos no conserva grandes cantidades de sangre en su superficie. Además, los científicos que estudian insectos han determinado que los insectos que pican normalmente no van de una persona a otra inmediatamente después de ingerir sangre. Más bien vuelan a un lugar de descanso a digerir la sangre ingerida.

Efectividad de los condones

Los condones están clasificados como dispositivos médicos y son regulados por la Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA). Los fabricantes de condones en los Estados Unidos someten cada condón de látex a pruebas antes de empacarlo para asegurarse de que esté libre de defectos, tales como orificios. El uso constante y cuidadoso de los condones de látex o poliuretano (un tipo de plástico) cuando se realiza el acto sexual --por vía vaginal, anal u oral-- puede reducir notablemente el riesgo de contraer o transmitir enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Existen muchos tipos y marcas distintas de condones en el mercado--sin embargo, sólo los condones de látex o poliuretano proporcionan una barrera mecánica altamente efectiva ante el VIH. En los laboratorios, se ha mostrado que los virus ocasionalmente pueden atravesar los condones de membranas naturales (piel o piel de cordero), los cuales pueden contener poros naturales y por lo tanto no se recomiendan para prevenir enfermedades (se ha documentado que son eficaces como método anticonceptivo). Las mujeres podrían considerar la posibilidad de utilizar un condón femenino cuando no pueda utilizarse uno masculino.

Para que los condones proporcionen el máximo de protección, deben utilizarse *constantemente* (cada vez) y *correctamente*. Algunos estudios sobre el uso correcto y constante de los condones muestran claramente que la tasa de ruptura de los condones de látex es inferior al 2% en este país. Incluso cuando los condones llegan a romperse, un estudio demostró que más de la mitad de dichas rupturas ocurrían antes de la eyaculación.

Cuando se utilizan los condones correctamente, se ha demostrado que son eficaces para evitar los embarazos hasta un 98% del tiempo cuando han sido empleados por parejas como único método de control de la natalidad. Del mismo modo, estudios realizados entre personas sexualmente activas han demostrado que un condón de látex utilizado correctamente proporciona un alto grado de protección contra una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Para más información detallada sobre condones, véase la publicación de los CDC "*Facts about Condoms and Their Use in Preventing HIV Infection and Other STDs.*" ["Los Condones y su Uso para Prevenir la Infección por VIH y otras ITS"].

Respuesta de los CDC

Los CDC tienen el compromiso de proporcionar a la comunidad científica y al público información exacta y objetiva sobre la infección por VIH y el SIDA. Es fundamental contar con información clara acerca de la infección por VIH y el SIDA para ayudar a prevenir que el virus continúe propagándose y para disminuir los temores y prejuicios que ocasionan las informaciones erróneas. Para obtener una descripción completa de los programas de prevención del VIH/SIDA de los CDC, véase "*Facts about CDC's Role in HIV and AIDS Prevention*" ["El Papel de los CDC en la Prevención del VIH y el SIDA"].

Para más información, comuníquese con

Líneas informativas nacionales sobre el SIDA de los CDC:

1-800-342-AIDS

Español: 1-800-344-SIDA

Para personas sordas: 1-800-243-7889

Red Nacional de Información sobre Prevención de los CDC:

P.O. Box 6003

Rockville, Maryland 20849-6003

1-800-458-5231

Recursos en Internet:

NCHSTP: www.cdc.gov/nchstp/od/nchstp.html

DHAP: www.cdc.gov/hiv

NPIN: www.cdcpin.org

Estigma y Discriminación

Disponible en Francés, Español, Ruso e Inglés

www.unaids.org/fact_sheets/files/FSstigma_en.html

Septiembre de 2001

Hoja Informativa: Situación general del estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA

En todo el mundo, las epidemias de VIH y SIDA están teniendo un profundo impacto, despertando lo mejor y lo peor de las personas. Activan lo mejor cuando las personas se agrupan solidariamente para luchar contra la negación de los gobiernos, las comunidades y las personas, y para ofrecer apoyo y asistencia a las personas que viven con el VIH o con SIDA. Desatan lo peor cuando las personas sufren el estigma y el ostracismo de sus seres queridos, su familia y su comunidad, y se les discrimina individual e institucionalmente.

Naturaleza del estigma y la discriminación

- Las “diferencias indeseables” y las “personalidades malogradas” que causa el estigma relacionado con el VIH/SIDA no existen de forma espontánea, sino que han sido creadas por las personas y las comunidades. El estigma explica este proceso de desvalorización.
- El estigma relacionado con el VIH/SIDA se fundamenta en los prejuicios existentes y los refuerza. También se basa en las desigualdades sociales existentes, particularmente las desigualdades en función del sexo, la sexualidad y la raza, y las intensifica.
- El estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA desempeñan una función primordial en la producción y reproducción de las relaciones de poder y control. Por su causa, algunos grupos resultan desvalorizados mientras que a otros los hacen sentirse superiores. En definitiva, el estigma crea desigualdad social y está reforzado por ella.

El estigma, la discriminación y los derechos humanos

- Con frecuencia las ideas que prejuzgan y estigmatizan conducen a las personas a hacer (o no hacer) algo que niega o entorpece la prestación de servicios o derechos a otra persona. Por ejemplo, pueden impedir que los servicios de salud sean utilizados por una persona que vive con el VIH/SIDA, o bien cesarla en su empleo basándose en su estado serológico respecto al VIH. Esto es discriminación.
- Se produce discriminación cuando a una persona se le hace una distinción que tiene como resultado un trato injusto o desleal basado en su pertenencia, o en la creencia de que pertenece, a un grupo particular.
- Debido al estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA, a menudo los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA y los de sus familias resultan violados simplemente porque se sabe o se piensa que esas personas tienen el VIH/SIDA. Esta violación de derechos dificulta la respuesta a la epidemia y aumenta su impacto negativo.
- La ausencia de discriminación es un derecho humano fundamental fundado en los principios de la justicia natural que son universales y permanentes. Las características básicas de los derechos humanos son que son inherentes a las personas porque son seres humanos, y que son aplicables a todas las personas del mundo.
- El principio de la no-discriminación es fundamental para el concepto y la práctica de los derechos humanos. Todos los instrumentos internacionales de derechos humanos y la Carta Africana¹ prohíben la discriminación basada en la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.
- Las recientes resoluciones² de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas establecen de forma inequívoca que "la expresión 'o cualquier otra condición' en las disposiciones sobre la no-discriminación de los textos internacionales sobre derechos humanos abarca el estado de salud, incluido el VIH/SIDA", y confirman que "la discriminación basada en la situación relativa al VIH o el SIDA, real o presunta, está prohibida por las actuales normas internacionales de derechos humanos".

- La discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA, o contra las que se piensa que están infectadas, constituye por tanto una clara violación de sus derechos humanos.
- Las formas que adoptan el estigma y la discriminación a las que se enfrentan las personas que viven con el VIH/SIDA son múltiples y complejas. A esas personas no solamente se las estigmatiza y discrimina por causa de su estado serológico respecto al VIH, sino también por lo que eso connota. En una reciente investigación llevada a cabo en la India y Uganda y patrocinada por el ONUSIDA se pone de manifiesto que las mujeres que tienen el VIH/SIDA pueden ser víctimas de un doble estigma: en su calidad de “mujeres” y como “personas que viven con el VIH/SIDA” cuando se revela su seropositividad³.
- Los estados tienen la obligación de respetar, proteger y observar los derechos humanos. En relación con el estigma y la discriminación, por ejemplo, la obligación de respetar exige a los estados no discriminar directa o indirectamente en su legislación, sus políticas o sus prácticas. La obligación de proteger insta a los Estados a adoptar medidas que impidan a las terceras partes discriminar⁴, y la obligación de observar exige a los estados adoptar las apropiadas medidas legislativas, presupuestarias, judiciales, de promoción y de otra índole para asegurar que se desarrollen las estrategias, políticas y programas que abordan la discriminación, y para velar por que se retribuyan a los que sufren discriminación.

Acciones para abordar el estigma y la discriminación

- El marco de los derechos humanos proporciona acceso a los mecanismos existentes de procedimiento e institucionales y a otros mecanismos de vigilancia para exigir la observancia de los derechos de las personas que viven con el VIH o con SIDA, y para contrarrestar y reparar la acción discriminatoria.
- Los apropiados mecanismos de notificación y observancia de la legislación (que incluyen desde los servicios de ayuda jurídica hasta los servicios telefónicos directos para informar de actos de discriminación y violencia) han proporcionado sistemas rápidos y eficaces para mitigar los peores efectos del estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA.
- La experiencia ha demostrado que se necesitan dos clases complementarias de estrategias de mitigación para abordar el estigma y la discriminación: i) estrategias que impidan que surjan ideas perjudiciales o estigma, y ii) estrategias que aborden o reparen la situación cuando persiste el estigma y se manifiesta a través de acciones discriminatorias, conducentes a consecuencias negativas o a la negación de derechos o servicios.

- Por último, es a los niveles de la comunidad y nacional donde se lucha con más eficacia contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA. Las comunidades y los líderes comunitarios deben propugnar unos entornos inclusivos e igualitarios sea cual fuere el estado serológico respecto al VIH.

References

¹ El derecho a la no-discriminación está contemplado en el Artículo 2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer; en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

² Comisión de Derechos Humanos, Resoluciones 1999/49 y 2001/51.

³ Estigmatización, discriminación y negación relacionados con el VIH y el SIDA: formularios, contextos y determinantes-- Estudios de Investigación de Uganda y la India

⁴ Por ejemplo, adoptando una legislación que vele por el acceso igualitario a la atención de la salud y a los servicios relacionados con la salud facilitados por terceras partes; controle la comercialización de medicamentos y equipos médicos, y que asegure que los médicos y otros profesionales sanitarios satisfagan los criterios apropiados de educación, conocimientos prácticos y códigos éticos de conducta.

ONUSIDA

HOJA INFORMATIVA SOBRE ATENCIÓN Y APOYO

www.unaids.org/fact_sheets/files/Care_Eng.html

Junio 2000

Acceso a la Atención y el Apoyo Relacionados con el VIH/SIDA

En lo que se refiere a mejorar la atención para las personas infectadas por el VIH, la atención internacional se ha centrado recientemente en los precios de los medicamentos, en particular en el de los fármacos antirretrovirales. Pero el acceso a los medicamentos es tan solo uno de los múltiples aspectos que hay que tener en cuenta si se quiere que esas personas lleven una vida sana y productiva durante el mayor tiempo posible.

- **Millones de personas VIH-positivas dejan de recibir atención y apoyo porque no saben que están infectadas.** Muchas de ellas dudan de averiguar si tienen el VIH por culpa de la vergüenza y el sentido de culpa que pueden asociarse con el SIDA. Además, las instalaciones para la consejería y las pruebas voluntarias del VIH son lamentablemente insuficientes.
- **Las necesidades de atención y apoyo relacionadas con el VIH/SIDA son muy amplias.**
- Las personas que tienen la infección por VIH desarrollan “enfermedades oportunistas” y presentan síntomas molestos tales como picazón, dolor y dificultad respiratoria o de deglución que requieren medicamentos y otras formas de asistencia sanitaria.
- Necesitan apoyo para enfrentar la tensión psicológica de los repetidos ataques de enfermedad y para contrarrestar la discriminación y el aislamiento social.
- Esas personas y sus familias necesitan ayuda para mitigar las consecuencias económicas de la enfermedad y la muerte causadas por el SIDA.
- En los países en desarrollo ha habido cierto progreso en lo que respecta a la satisfacción de sus necesidades. Las asociaciones de personas que viven con el VIH/SIDA han sido los principales impulsores del apoyo psicológico y social a las personas afectadas por la epidemia. Las familias y las comunidades han intervenido para brindar asistencia sanitaria a los que están infectados.

Recientemente, algunos gobiernos han empezado a invertir en atención, y no solamente en prevención, una mayor cantidad de sus recursos para el SIDA.

- Pero el acceso a la atención y apoyo sigue siendo escaso en muchos países en desarrollo.
- En África, donde vive la mayor parte de las personas VIH-positivas, los sistemas de atención de la salud eran ya frágiles y estaban subfinanciados antes de la aparición del SIDA, y ahora están colapsando bajo el peso adicional que representan los millones de pacientes nuevos.
- En muchos lugares, las instalaciones para diagnóstico son deficientes y los suministros de medicamentos son irregulares, incluso para las enfermedades relacionadas con el VIH que tienen un diagnóstico sencillo y un tratamiento poco costoso. En un estudio de 22 hospitales universitarios grandes, efectuado por el ONUSIDA, se puso de manifiesto que solamente la mitad estaba equipada para aliviar las dificultades respiratorias y tan solo las dos quintas partes disponían de analgésicos potentes.
- Para lograr que los sistemas de salud se fortalezcan lo suficiente para garantizar una atención decente para los millones de personas que viven con el VIH/SIDA, se requiere un empuje extraordinario. Asumir la posición de que “todo sigue igual” no resolverá la situación. **En su estrategia de atención integral, ONUSIDA se concentra en aprovechar las nuevas oportunidades para dar prioridad a la acción y acelerar los progresos.** Esta estrategia tiene cinco ejes primordiales: movilizar la voluntad política y los recursos; ampliar los servicios de consejería y pruebas voluntarias del VIH; aumentar el acceso al apoyo psicológico y social; mejorar la dotación de personal y la infraestructura de los servicios de salud, y aumentar el acceso a los medicamentos que necesitan las personas VIH-positivas.
- Un principio subyacente de la estrategia es “lo primero es lo primero”. En los lugares donde la capacidad para movilizar recursos (personal, infraestructura y financiación en materia de salud) está sumamente limitada, las personas que viven con el VIH deben tener acceso cuando menos al alivio del dolor y al tratamiento de las infecciones oportunistas más simples, como la neumonía y la tuberculosis, que es la enfermedad más mortal para las personas infectadas por el VIH. Las personas que ya han empezado a desarrollar enfermedades relacionadas con el VIH también deben recibir cotrimoxazol, una combinación de comprimidos que previene algunas infecciones. Un paquete “intermedio” de medidas de atención podría incluir también el tratamiento de algunos cánceres comunes relacionados con el VIH y la terapia preventiva para la tuberculosis. En los lugares donde los recursos están relati-

vamente menos limitados, un paquete “superior” de medidas también incluiría la terapia antirretroviral triple y asistencia para las infecciones oportunistas de difícil diagnóstico o tratamiento costoso.

- **La estrategia del ONUSIDA estimula la flexibilidad y la innovación.** Mientras se amplía de forma ininterrumpida el acceso al paquete básico (o intermedio) de medidas de atención, con la finalidad de lograr una cobertura universal, los planificadores en el área de la salud deben crear o aprovechar las oportunidades nuevas para aumentar el volumen de atención y apoyo. Por ejemplo, algunos países han sido innovadores al legislar el acceso a la atención relacionada con el VIH/SIDA tomando en cuenta los derechos humanos y al utilizar fondos públicos para la adquisición de antirretrovirales. Otros países han aprovechado las reducciones en los precios de los fármacos o insumos básicos para ofrecer un paquete de medidas de atención más avanzado. Los planes para la recuperación de costos tienen la posibilidad de contribuir a ampliar enormemente el acceso; por ejemplo, en los lugares donde el servicio de consejería y pruebas voluntarias no se puede financiar completamente con el presupuesto del gobierno, podría cargarse una pequeña cantidad de los costos al usuario.
- **Las comunidades y las organizaciones comunitarias, y particularmente las personas que viven con el VIH, son fundamentales.** Fomentan la solidaridad social con las personas afectadas por el VIH y con sus familias y supervivientes, les proporcionan apoyo emocional y procuran protegerlas de la discriminación, la pérdida de sus herencias y de los acaparadores de propiedades. Como grupos de presión, también han animado a los gobiernos y las instituciones del sector privado a aumentar los recursos para la asistencia sanitaria o a reducir el precio de los fármacos. Asegurar una mayor participación de las personas que tienen VIH/SIDA (el principio de la MPPS) es importante porque de ese modo se contará con el apoyo sistemático del público a las organizaciones de personas que viven con el VIH y --cuando sea posible, con su financiación-- así como a otros grupos de la comunidad que trabajan para reducir el impacto adverso de la epidemia.
- Los progresos logrados en la mejora de la capacidad financiera para afrontar los costos de los medicamentos y productos básicos relacionados con el VIH propugnan por la creación **de asociaciones e iniciativas de colaboración** de diversas clases. En América Latina y el Caribe, por ejemplo, un estudio de los precios aplicados en diversos países reveló importantes diferencias y condujo a la reducción de los precios a través de negociaciones con las empresas farmacéuticas. Una nueva iniciativa con cinco empresas farmacéuticas promete

más reducciones en los precios de los fármacos con patentes vigentes, particularmente para África.

- Sin embargo, **la capacidad financiera es tan solo uno de los factores** implícitos en el acceso limitado a los medicamentos. Dicho acceso continuará siendo afectado, a menos que los países encuentren un sistema para pagar no solamente los medicamentos, sino también la infraestructura y el personal capacitado que se necesita para prescribir los medicamentos acertados en las dosis apropiadas, ofrecer un suministro ininterrumpido de medicamentos de calidad, fiscalizar los progresos del tratamiento de los pacientes y tratar sus efectos secundarios.
- Para asegurar la **sostenibilidad del financiamiento del sistema de salud**, resulta crucial asignar más dinero de los presupuestos nacionales y aumentar gradualmente la asistencia para el desarrollo internacional y la reducción de la deuda. En África, donde viven dos tercios de las personas VIH-positivas del mundo, los gobiernos pagan cuatro veces más por el servicio de la deuda que su desembolso actual en materia de salud y educación. Si la comunidad internacional reduce un poco su deuda externa, esos países podrán volver a invertir los ahorros en la reducción de la pobreza y en la prevención y atención relacionados con el SIDA.
- **El acceso a la atención puede tener repercusiones indirectas para la prevención.** Las familias que prestan atención domiciliaria a uno de sus miembros infectado por el VIH demuestran a sus vecinos que no hay ninguna razón para temer infectarse a través del contacto diario. Curar la tuberculosis en una persona infectada por el VIH puede evitar que la enfermedad se propague al resto de la comunidad. Así pues, los países en desarrollo y los organismos donantes consideran cada vez más la asistencia relacionada con el SIDA como una buena inversión, con beneficios directos para las personas que tienen VIH/SIDA y con repercusiones indirectas para la prevención del SIDA en la comunidad en conjunto.
- Junto con la ampliación del acceso a la atención, **la prevención del VIH sigue teniendo una alta prioridad.** A pesar de la disponibilidad de nuevos tratamientos, no existe todavía ninguna cura para el VIH o el SIDA.

Apéndice 11

Fuentes y Referencias sobre VIH/SIDA en la Web

Información General sobre el VIH/SIDA:

AIDS Education Global Information System (AEGIS)

www.aegis.com

AEGIS es un centro de recursos en línea que ofrece amplia información sobre noticias relacionadas con el VIH, los actuales acontecimientos políticos e información clínica.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

www.cdc.gov/hiv/dhap.htm

Los CDC constituyen la principal agencia de salud pública del gobierno federal de los Estados Unidos. La agencia ofrece información detallada sobre tendencias, protocolos de prevención y tratamiento, y herramientas de intervención.

HealthLinks

www.healthlinks.net

Esta página web es un servicio gratis para consumidores y profesionales del cuidado de la salud. Este portal brinda asistencia para identificar la ubicación de información médica y sobre el cuidado de la salud, productos, recursos, servicios y profesionales de la medicina en la Internet.

Programa Conjunto de VIH/SIDA de las Naciones Unidas (ONUSIDA)

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Dirige, fortalece y apoya una amplia respuesta a la prevención de la transmisión del VIH, proporcionando atención y apoyo, reduciendo la vulnerabilidad de los individuos y las comunidades frente al VIH/SIDA, y aliviando el impacto de la epidemia.

Manual Nacional de SIDA (NAM)

www.nam.org.uk

NAM es un proveedor de información de base comunitaria radicado en el Reino Unido, cuyo único propósito es combatir la epidemia del SIDA a través de información exacta, accesible y actualizada. En sociedad con la Asociación Británica de VIH y la Alianza Internacional de VIH/SIDA, NAM apoya un recurso en línea que ofrece mucha información sobre pruebas de VIH, tratamiento y acción comunitaria.

Organizaciones de Servicios Relacionados con el SIDA:

International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)

www.icaso.org

ICASO es una red global de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria. ICASO trabaja para movilizar comunidades y a sus organizaciones para que participen en la respuesta al VIH/SIDA, y aboga por las necesidades y las preocupaciones de las comunidades y sus organizaciones.

Organizaciones Regionales de Servicios Relacionados con el SIDA:

Asia/Pacific Council of AIDS Service Organization (APCASO)

www.31stcentury.com/apcaso

APCASO es una red de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria que ofrece servicios relacionados con el VIH/SIDA en la región del Pacífico Asiático.

Africa Council of AIDS Service Organization (AfriCASO)

www.africaso.org

AfriCASO es una red de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria que ofrece servicios relacionados con el VIH/SIDA en la región de África.

Europe Council of AIDS Service Organization (EuroCASO)

www.hivnet.ch/eurocaso/index.html

EuroCASO es una red de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria que ofrece servicios relacionados con el VIH/SIDA en la región de Europa.

Latin America and Caribbean Council of AIDS Service Organization (LACCASO)

www.laccaso.org/indexeng.html

LACCASO es una red de organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria que ofrece servicios relacionados con el VIH/SIDA en la región de América Latina y el Caribe.

Pan American Health Organization (PAHO)

www.paho.org

Promueve y coordina los esfuerzos de países americanos para combatir enfermedades, prolongar la vida y mejorar la salud física y mental de sus gentes.

Atención:**HIV/AIDS/STD INFOTECH Center**

www.psgaidsinfo.org

Disemina información a una red de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajan en el campo de la Salud y el Desarrollo.

FXB—International Training Program

www.fxbcenter.org

El François-Xavier Bagnoud International Pediatric HIV Training Program --único en el mundo-- ha creado una sociedad de conocimientos que trascienden diferencias culturales, afiliaciones políticas y fronteras nacionales. A través del programa, el François-Xavier Bagnoud Center en New Jersey ha dado la bienvenida a cerca de 120 profesionales del cuidado de la salud de 20 países.

HIV Info Web

Health Information Systems

<http://www.infoweb.org>

Ofrece información sobre las normas de atención, medicina alternativa, mujer y VIH, ensayos clínicos, el sistema inmunológico, prevención, y una amplia selección de tópicos específicamente relevantes para los estadounidenses sobre aspectos legales y de financiamiento. También ofrece un gran recurso sobre Cómo Encontrar Información sobre SIDA en la Internet, que también puede usarse para una presentación de diapositivas para enseñar destrezas de búsqueda en la Internet.

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Organización Mundial de la Salud (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

La OMS ofrece información detallada sobre los aspectos técnicos de la epidemia, incluyendo orientación sobre programas de prevención, atención, apoyo y tratamiento, las actuales pautas clínicas y vigilancia de enfermedades.

Educación de Pares:

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Prevención:

Academia para el Desarrollo Educativo (AED)

Center for Community-Based Health Strategies (CCHS)

www.healthstrategies.org

El CCHS de AED ofrece asistencia técnica de base comunitaria sobre VIH/SIDA y otros servicios de salud relacionados para los Estados Unidos e internacionalmente. Con sede en Washington, D.C., la AED es una ONG fundada en 1961, con más de 1,000 empleados y que opera en más de 140 países.

CAPS - Center for AIDS Prevention Studies

University of California, San Francisco

www.epibiostat.ucsf.edu/capsweb/

El mejor recurso académico de información sobre la prevención del SIDA. Sus hojas informativas son resúmenes fáciles de leer de estudios disponibles sobre la eficacia del trabajo de prevención del SIDA en varias comunidades. Esta página también incluye muchos documentos académicos.

National AIDS Clearinghouse de los CDC

www.cdcpin.org

Sus servicios están diseñados para compartir recursos sobre VIH/SIDA e ITS, e información sobre educación y prevención, materiales publicados, y hallazgos de investigaciones, así como noticias sobre tendencias relacionadas.

Family Health International

www.fhi.org

Trabaja en sociedad con universidades, ministros de salud y organizaciones no gubernamentales, conduciendo proyectos permanentes en los EE.UU. y más de 40 países en desarrollo que abordan la atención y prevención relacionados con el VIH/SIDA, además de otros aspectos de salud.

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

(UNICEF, UNDP, WHO, UNFPA, UNDCP, ILO, WHO, World Bank)

www.unaids.org

Organización Mundial de la Salud (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

Estadísticas y Datos:**Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**

www.cdc.gov/hiv/pubs/facts.htm

Los CDC constituyen la principal agencia de salud pública del gobierno federal de Estados Unidos. La agencia ofrece información detallada sobre tendencias, protocolos de prevención y tratamiento, y herramientas de intervención.

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Organización Mundial de la Salud (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

Estigma y Discriminación:**International Center for Research on Women (ICRW)**

www.icrw.org

ICRW tiene un programa activo de investigación en VIH/SIDA que se concentra en la discriminación y el estigma relacionados con el VIH/SIDA.

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Positive Action

www.positive-action.org

Experimentan y encuentran nuevas formas de participar activamente en la meta común de ayudar exitosamente en la lucha contra el VIH/SIDA. Sus principales objetivos son: crear conciencia sobre el problema del VIH/SIDA y su prevención, ayudar a las PVVS (Personas que viven con VIH/SIDA) a ayudarse a sí mismas, generación de ingresos para las PVVS y Apoyo Nutricional para PVVS.

Tratamiento (General):

AmFAR Treatment Directory

American Foundation for AIDS Research

www.amfar.org/cgi-bin/iowa/index.html

Organización ampliamente conocida por su directorio de tratamientos para el VIH/SIDA, la cual ofrece los resultados de ensayos clínicos sobre los tratamientos aprobados y experimentales para el VIH y condiciones e infecciones relacionadas con el VIH.

HIV Info Web

Health Information Systems

<http://www.infoweb.org>

HIV Treatment Information Services

<http://www.hivatis.org/>

Portal del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos que ofrece información sobre pautas y tratamientos relacionados con el VIH/SIDA.

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

National AIDS Manual (NAM)

www.nam.org.uk

Project Inform

<http://www.projectinform.org/>

Organización de base comunitaria, ubicada en San Francisco. Project Inform ofrece la serie más grande de hojas informativas sobre tratamientos en la Internet. Sus materiales generalmente son bastante detallados sin ser excesivamente técnicos. Además de la información sobre tratamientos contra el VIH, Project Inform ofrece abundantes materiales sobre opciones de restauración inmunológica. La revista de Project Inform, "PI Perspectives" está disponible en línea, junto con información sobre sus números de teléfono y otros servicios.

The Body

www.thebody.com

The Body es una página web sobre VIH/SIDA que contiene recursos valiosos sobre tratamiento y prevención, incluyendo doctores en línea, una sección interactiva sobre prevención y más de 40,000 documentos que tratan una amplia variedad de temas relacionados con el VIH.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

www.who.int/HIV_AIDS

Tratamientos - Terapia de Fármacos/Acceso:

International Association of Physicians in AIDS Care

www.iapac.org

Publica revisiones bien documentadas y leíbles sobre lo que se conoce de cada fármaco antirretroviral aprobado en los EE.UU.

Médecins Sans Frontières (MSF)

www.msf.org

Médecins Sans Frontières (MSF) es una organización internacional de ayuda humanitaria que ofrece asistencia médica de emergencia a poblaciones en peligro en más de 80 países. Ha realizado un extenso trabajo en el área de VIH/SIDA como parte de su campaña de Acceso a Medicinas Esenciales

HIV Treatment Information Services

www.hivatis.org/

Portal del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. que ofrece información sobre pautas y tratamientos relacionados con el VIH/SIDA.

Test Positive Aware Network (TPAN)

www.tpan.com/

Ofrece una completa librería de textos de su publicación en línea Positively Aware (en inglés y español). Una característica digna de mencionar en esta página es la Guía sobre Fármacos para el VIH. La Guía consiste de hojas informativas sobre muchos de los fármacos antirretrovirales comúnmente disponibles.

United States Food and Drug Administration

www.fda.gov/oashi/aids/status.html

Listado de las terapias de tratamiento del VIH/SIDA que han sido aprobadas.

Uso de Sustancias:

Asian Harm Reduction Network Links:

Trata sobre las relaciones entre el Uso de Drogas y el VIH

<http://www.ahrn.net/>

Red global de información y apoyo, creada para vincular y apoyar a las personas y los programas valientes que trabajan en Asia para detener el VIH entre los consumidores de drogas inyectadas.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

www.cdc.gov

National Institute on Drug Abuse

www.nida.nih.gov

Organización gubernamental, radicada en EE.UU., que investiga los aspectos de salud del abuso y adicción a las drogas.

Consejería y Pruebas Voluntarias:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

www.cdc.org

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Lugar de Trabajo:

Business Responds to AIDS and Labor Responds to AIDS (BRTA/LRTA), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

www.brta-irta.org

BRTA/LRTA es un esfuerzo de cooperación entre los CDC y los sectores laboral y empresarial. La organización produce los Manager's Kit and Labor Leader's Kit, que

ofrecen materiales útiles e integrales para desarrollar programas de capacitación para gerentes/dirigentes sindicales, educación de empleados, educación para las familias de los empleados, y participación y voluntariado comunitario.

Global Business Coalition on AIDS

www.businessfightsaids.org/webfiles/html/resorces.html

Ofrece liderazgo internacional en materia de VIH/SIDA a las empresas alrededor del mundo y aboga por una mayor participación corporativa en la respuesta global al VIH/SIDA.

Organización Internacional del Trabajo, Programa Global de VIH/SIDA

www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/

La Organización Internacional del Trabajo es la agencia de las Naciones Unidas especialmente responsable del mundo del trabajo. Su principal objetivo es promover un trabajo decente y empleos productivos para todos, sobre la base de los principios de justicia e igualdad sociales. La OIT es un copatrocinador de ONUSIDA.

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

(UNICEF, PNUD, OMS, UNFPA, UNDCP, OIT, Banco Mundial)

www.unaids.org

Programa Trabajo Vivo (SMARTWork)

www.smartwork.org

Programa de la Academia para el Desarrollo Educativo (AED) financiado por el Departamento de Trabajo de EE.UU. (www.dol.gov) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (www.cdc.gov)

Apéndice 12

Modelo De Folleto Sobre El Sida En El Lugar De Trabajo

El folleto anexo fue preparado por San Francisco AIDS Foundation. Ha sido ligeramente editado para que las organizaciones que no son de Estados Unidos puedan usarlo.

El SIDA en el Lugar de Trabajo: Guía para Empleados

Con un número creciente de personas que se infectan con el VIH cada año, se han formulado preguntas sobre la posible exposición a la enfermedad en el lugar de trabajo.

Esta página está diseñada para contestar esas preguntas.

Una inquietud inicial sobre una enfermedad mortal es entendible. Es natural que las personas sientan temor ante una grave enfermedad hasta que entienden los hechos. Se dará cuenta que a diferencia de muchas enfermedades, la enfermedad del VIH/SIDA se propaga solamente en formas muy limitadas, y que sus oportunidades de infectarse en el lugar de trabajo son muy pocas o ningunas.

¿Cuánto se sabe sobre el VIH/SIDA?

Mucho se sabe sobre *lo que causa el SIDA, cómo se transmite el VIH, el virus que causa el SIDA*- de persona a persona, y *cómo puede evitarse el SIDA*. Lo que todavía no se sabe es cómo se cura la enfermedad.

¿Qué es el SIDA y qué es el VIH?

La enfermedad del VIH (SIDA) es ocasionada por un virus. Este virus se llama VIH. Si el virus ingresa al torrente sanguíneo de una persona, puede atacar cierto tipo de

glóbulos blancos (linfocitos) que es vital para que el sistema inmunológico funcione. Con el tiempo, el sistema inmunológico de la persona infectada pierde su capacidad para luchar contra ciertas enfermedades "oportunistas". El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es el nombre que se le ha dado a las últimas etapas de la enfermedad del VIH.

¿Cómo podría alguien exponerse al VIH, el virus del SIDA?

El SIDA no se adquiere fácilmente. El VIH no se propaga fácilmente de persona a persona, y nunca se propaga mediante el contacto casual.

Las autoridades médicas que han estudiado miles de casos de SIDA durante varios años (que datan hasta de 1977) concuerdan en que el VIH se propaga solamente de cuatro maneras:

- *Sostener relaciones sexuales con coito con una persona infectada con el VIH.* Tanto el semen como los fluidos vaginales pueden transmitir el virus. Al igual que con otras enfermedades de transmisión sexual, el uso correcto de los condones evita la transmisión.
- *Compartir agujas para el consumo de drogas intravenosas con una persona infectada.* Compartir una aguja para inyectarse drogas intravenosas con alguien que tiene VIH puede inyectar el virus directamente al corriente sanguíneo del consumidor.

- *Inyección de productos que contienen sangre contaminada, como en las transfusiones de sangre que no ha sido examinada para detectar el VIH.*
- *Una mujer infectada con VIH que se embaraza o lacta puede pasar el virus al bebé. El VIH no se transmite a través del aire. Estornudar, respirar o toser no propaga el VIH. Tocar, abrazar, sostener o estrechar las manos no propaga la enfermedad del VIH.*

No se ha reportado ningún caso de SIDA como resultado del contacto casual. Los trabajadores del cuidado de la salud, tales como doctores, enfermeras, dentistas o asistentes están protegidos del VIH mientras atienden de manera rutinaria a pacientes de SIDA si aplican medidas apropiadas para controlar la infección. Inclusive, cuando niños han jugado, almorzado, dormido, besado y luchado con un hermano o hermana que sufre de la enfermedad del VIH, ninguno se ha infectado.

¿Se debe permitir que las personas que tienen SIDA trabajen?

Si las personas diagnosticadas con SIDA (o enfermedad del VIH) se sienten lo suficientemente bien como para trabajar, pueden hacerlo sin ningún riesgo para sí mismos ni para sus compañeros de trabajo o el público. Las organizaciones que tienen experiencia con empleados que tienen VIH han determinado que la enfermedad del VIH puede tratarse como cualquier otra enfermedad mortal, como el

cáncer o las enfermedades cardíacas. Miles de personas que han sido diagnosticadas con SIDA están exitosamente empleadas. No hay razón para sentir temor o para la discriminación.

¿Deberíamos compartir los mismos equipos e instalaciones?

El VIH se propaga mediante el contacto sexual o con sangre. Nunca se ha vinculado un caso de SIDA con el hecho de compartir máquinas de escribir, teléfonos, herramientas, papeles, bebederos, baños, vehículos, uniformes, lápices masticados, escritorios, asientos en los baños, duchas, cafeteras o instalaciones para comer.

¿Qué hay en cuanto a compartir alimentos?

El VIH no se transmite a través de la preparación o el servicio de alimentos o bebidas. Los alimentos no constituyen un vehículo de transmisión del VIH.

¿Qué hay sobre la saliva, las lágrimas y el sudor?

El contacto con estos fluidos no representa un riesgo. Nunca se ha vinculado un caso de SIDA con saliva, lágrimas o sudor.

¿Y si me expongo a la sangre?

Fuera del cuerpo, el virus del SIDA es frágil. La piel es una barrera contra el virus. Sin embargo, en caso de un fuerte sangrado, la sangre derramada se limpia mejor con una solución normal de blanqueador doméstico ordinario (10 partes de agua con una de blanqueador).

¿Cómo me protejo del SIDA?

En el trabajo, no hay necesidad de una protección especial, a menos que los trabajadores corran el riesgo de exponerse a patógenos que se encuentran en la sangre en el lugar de trabajo. Fuera del trabajo, no se debe compartir agujas para inyectarse drogas intravenosas y, a menos que conozca el historial sexual de su pareja, se debería usar condones.

¿Qué necesita de mí un compañero de trabajo que tiene SIDA?

Protéjase a sí mismo del temor; aprenda sobre el SIDA. Esta persona necesita el mismo tipo de interés y apoyo que usted desearía si tuviera una enfermedad grave y a menudo fatal.

Si todavía tengo preguntas, ¿qué hago?

Hable con su supervisor o con el gerente. Solicite al gerente, departamento de personal o relaciones humanas de su compañía, y a los correspondientes representantes de los empleados que se mantengan informados sobre el SIDA, y que lo mantengan informado a sí como a sus compañeros. Llame a la Línea Informativa sobre SIDA de su área.

Recuerde que el temor al VIH/SIDA no podrá desvanecerse de la noche a la mañana, aun cuando no corra riesgos. Sea paciente con usted mismo. Ayúdese a ponerle fin a temor aprendiendo y propagando los hechos relacionados con el SIDA



Academy for Educational Development
Connecting People > Creating Change

1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009
United States
Tel: (202) 884-8000
Fax: (202) 884-8113
www.aed.org
www.coach.aed.org
www.smartwork.org

Founded in 1961, AED is one of the world's foremost human and social development organizations. Independent and non-profit, AED is committed to solving critical social problems through education, research, training, and social marketing. Major areas of focus include health, education, youth development, the environment, and leadership development.