Programa de Prevención de VIH/sida

Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina
C.T.E.R.A.

Secretario General:
Hugo Yasky

Secretaria de Educación y Estadística:
Stella Maldonado

Secretario de Relaciones Internacionales:
Francisco Nenna

Coordinación General

del Programa de Prevención de VIH-sida
Roxana Elena Rogalski

Coordinación Pedagógica
Claudia Rodríguez Paoletti-Laura Sigal

Investigación y textos
Claudia Rodríguez Paoletti-Roxana Elena Rogalski-Laura Sigal

Colaboración en la selección de materiales
Alejandra Miranda - Mairela Cimadevila

Corrección
Claudia Rodríguez Paoletti-Roxana Elena Rogalski-Laura Sigal-Lucía Rogalski

Diseño de Tapa, diseño gráfico e ilustraciones
Omar Bahboud

Datos de la Imprenta
Impreso en papel argentino DYC S.A.
Pasaje Hudson 4186
4601 7309 dycsa@speedy.com.ar

Quinta edición corregida y ampliada, diciembre 2005.

CTERA
CHILE 654 CP1098 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Te.Fax (54) 11 -4300-5414 / 4300 -9294
www.ctera.org.ar

1 PRÓLOGO **Pág.4.**

2 INTRODUCCIÓN **Pág.6.**

2.1 Algunas consideraciones **Pág. 8.**

3. D.D.H.H. y VIH/sida. **Pág.9.**

3.1 La Organización Internacional del Trabajo frente al VIH **Pág.9.**

3.2 El Derecho Social a la prevención **Pág.11.**

3.3 Recomendaciones de la Internacional de la Educación **Pág.13.**

3.4 Los Derechos de los/las Niños/as y los/as Jóvenes **Pág.14.**

3.5 Derechos de los niños/as que viven con VIH-sida **Pág.15.**

3.6 Derecho de los/las jóvenes **Pág. 16.**

4. La escuela, un lugar para la prevención. **Pág.17.**

5. Prevención del VIH/sida **Pág.19.**

6. Sociedad- Escuelas -Familias **Pág.27.**

7. Una propuesta de taller para analizar y debatir **Pág.37.**

8. Marco Normativo **Pág.40.**

8.1 Ley Nacional de sida: Sus Principios Básicos. **Pág.41.**

8.2 Ley Nacional de sida N° 23.798/90 y su Decreto Reglamentario N° 1.244/91 **Pág.42.**

8.3 Decreto Reglamentario Nº 1244/91 de la Ley Nº 23798. **Pág.44.**

Bibliografía **Pág.46.**

PRÓLOGO

Desde hace doce años, la Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina (CTERA), viene desarrollando políticas de prevención respecto al área de Salud; en el marco del Programa «Las escuelas en tiempo del Sida» con la intencionalidad política de construir colectivamente una propuesta surgida de los propios trabajadores/as de la educación que refleje el compromiso en la lucha por la disputa y construcción de los conocimientos como expresión de poder. Apropiarnos de las palabras como trabajadores/as de la educación para poder así recuperar voces críticas que rompan desde el accionar colectivo con el pensamiento único y hegemónico. Que desentrame los discursos de neutralidad académico tecnocrática; desde un compromiso como parte de una clase trabajadora que pugna por expresarse con voz propia.

Desde esa perspectiva repensar la escuela, sus espacios y tiempos, requiere ir más allá de las meras reformas curriculares, implica pensar una organización escolar que desarrolle nuevos sentidos, en el cual el eje se centre en el conocimiento.

En este sentido el compromiso consiste una vez más en la construcción de solidaridades que permitan recuperar el tejido social desvastado en estos últimos 30 años. Una de esos espacios, que hoy nos plantea la tarea cotidiana, es la de abordar la temática del VIH/sida encuadrada en un marco de los Derechos Humanos. Es desde este lugar donde se rescata lo que, desde la organización, se busca producir en la disputa por incidir en las políticas educativas a nivel nacional como sujetos protagonistas con la fortaleza que orienta nuestro hacer pedagógico «militante». Esta publicación es para nosotros/as un aporte que, desde esa toma de posición, intenta poner al alcance de los/as docentes un material que abra a la discusión e invite a la participación.

Tres derechos sociales inalienables enmarcan el trabajo colectivo del presente material: el derecho social a la educación; el derecho social a la salud y el derecho de todo sujeto a no ser discriminado.

Las escuelas tienen una función indelegable a partir de incluir en su selección de contenidos aquellos que se vinculen a la salud. Abordar las problemáticas que atraviesan a nuestras sociedades, y que impactan en nuestras niñas/os y jóvenes nos tiene que comprometer en forma institucional.

Construir conocimientos y acciones en torno a la Prevención irá conformando en el hoy, sujetos de derecho, autónomos, que conozcan y reconozcan sus garantías y obligaciones. Los/as trabajadores/as de la educación nos encontramos atravesados por diversas situaciones que instalan la urgencia de buscar nuevos espacios desde donde resignificar, intervenir y comenzar a dar respuestas conjuntas como las que hoy nos convocan.

En CTERA asumimos esta disputa política rescatando este espacio de protagonismo en el continuo intento de revertir las políticas educativas excluyentes.

Roxana Rogalski — Coord. Programa de Prevención

Hugo Yasky — Secretario General - CTERA

SALUD
SALUD
EDUCACIÓN
D.D.H.H.

2. Introducción

Entender el cuidado de la salud, como un proyecto de política de Estado resignificará el lugar de la escuela, como el lugar público en el cual democratizar el conocimiento.
Por lo tanto ubicar aquellos contenidos o temáticas relacionadas con la Educación para la Salud en la categoría de transversal es direccionalizar a la misma con el propósito de realizar una mirada sistemática y dinámica desde la complejidad; superando los enfoques disciplinares o meramente informativos.
Así concebida, conducirá entonces a entramar una urdimbre en la cual se entrecrucen diversos enfoques disciplinares cada vez más necesarios para un abordaje que impone una complejidad que no encontrará respuestas ni unívocas ni mucho menos inmediatas.
¿Por qué este entramado?, porque en la selección de contenidos que se trabajará en las diferentes escuelas se deberá tener en cuenta las necesidades comunitarias sin perder de vista que la posibilidad de construir conocimiento se logrará en la medida en que se complejice la mirada y no se pierda de vista el referente cultural de esa comunidad.
Tal vez hoy la dificultad radica fuertemente en el tratamiento de aquellos contenidos

vinculados a la Educación Sexual que, aunque enmarcada dentro de los Derechos Humanos (D.D.H.H), todavía genera serias dificultades en el quehacer cotidiano.
Vincular la sexualidad a la vida es la tarea, pero en este tiempo es necesario y urge trabajar la prevención de las infecciones de transmisión sexual (I.T.S) y V.I.H - sida.
Los proyectos desde CTERA seleccionan estrategias «que definen al sida dentro de una visión ampliada de la salud y la sociedad. El sida es un problema de salud que no se puede separar del comportamiento individual y colectivo, fuertemente influido por grandes fuerzas sociales y ligado especialmente a la discriminación social» (1)
La situaciones cotidianas que vienen multiplicándose en las comunidades y que terminan impactando en las escuelas desde hace más de una década, debieran reafirmar la preocupación por la vulnerabilidad a la que están expuestos niños/as, jóvenes y adultos frente a la problemática del VIH- sida y comenzar a tener una participación activa y sostenida en el tiempo frente a esta problemática.

Actualmente, una importante proporción de escuelas desarrollan su accionar en contextos sociales que están tensionados por: pobreza extrema, nivel sanitario fuertemente deteriorado, escasa cohesión social, desocupación, desinformación provocada, etc.

Por ello, el compromiso de CTERA está puesto en la construcción de una escuela que se plantee nuevos sentidos en sus prácticas cotidianas en donde articularse: el ejercicio de los Derechos Humanos, el Conflicto social como parte del Diseño Curricular y el desarrollo de experiencias de micropolítica en y desde la escuela.

1) Dr. Jonathan Mann: Luchador por los DDHH y la problemática del Sida.

2.1 Algunas consideraciones

¿Cómo ser maestro/a en estos nuevos contextos? Una pregunta que persiste e interroga al docente en cada momento, cada vez que ingresa o sale del aula. Los/las docentes debemos reacomodarnos a las nuevas situaciones que nos atraviesan como personas y como trabajadores/as, porque la tarea es formar al sujeto de derecho, tarea que debe fortalecerse en aquellos contextos sociales donde este concepto aparece vaciado de significado. Éste es el gran desafío al que los/las trabajadores/as de la educación nos enfrentamos: la posibilidad de encontrar nuevos espacios desde dónde significar, intervenir y comenzar a dar respuestas.
Y es desde este lugar desde donde este cuadernillo busca acercarse al docente.

Algunos propósitos

- Ofrecer a los/las docentes un material que incluya información actualizada, herramientas y recursos que permitan pensar, reflexionar y seleccionar los contenidos a trabajar con su grupo de alumnos/as.
- Facilitar el acceso a la información sobre temas que atraviesan permanentemente la temática VIH/sida.
- Proponer actividades que sean puntos de partida que tracen posibles ideas para el armado de secuencias didácticas propias; en las que se tenga como marco la realidad en la que se va a desarrollar.

Este trabajo propone el atravesamiento de miradas a partir de una serie de capítulos en los que la selección de algunos «temas» son considerados esenciales para abordar el trabajo en prevención de VIH/sida desde una posición que esté contenida en el marco de los derechos humanos.

3. Derechos Humanos y VIH/SIDA

Los derechos humanos no son una noción abstracta, sino la base de la vida diaria independientemente de donde se viva. Son principios éticos y legales, históricamente establecidos, que reconocen a todos los seres humanos como intrínsicamente poseedores de determinadas condiciones de vida y formas de ser tratados en la sociedad. Los/las trabajadores de la educación tenemos la responsabilidad de otorgarle contenido al trabajo en Derechos Humanos:

- conocer su evolución histórica

- conocer las declaraciones, convenciones, convenios y pactos vigentes

- comprender la distinción entre derechos políticos, jurídicos, sociales y económicos.

- comprender la relación que existe entre derechos individuales, de grupo y nacionales

- reconocer los derechos de los demás

- ser solidario con las personas que ven vulnerados sus derechos

- aptitud y actitud para la acción

Es a partir de un compromiso político con la educación que encontraremos un anclaje que otorgue sentido a nuestro trabajo. Con el propósito de que los Derechos Humanos no queden en el ámbito discursivo.

3.1 La Organización Internacional del Trabajo frente al VIH-sida

La organización Mundial del Trabajo (O.I.T) en su Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH-sida y el mundo del trabajo plantea en el punto 6 (seis):

Prevención mediante una labor informativa y didáctica

«Los programas de información y educación en el lugar de trabajo son indispensables para combatir la propagación de la epidemia y fomentar una mayor tolerancia para con los trabajadores/as que tienen el VIH /sida. Una labor didáctica eficaz puede ayudar a los/as trabajadores/as a protegerse ellos/as mismos/as contra la infección del VIH y paliar sensiblemente la zozobra, oprobio y rechazo causados por el VIH, reducir al mínimo las perturbaciones en el trabajo y lograr cambios de actitud y de comportamiento. Los programas deberían formularse en consulta entre los gobiernos, los empleadores y los trabajadores, y sus representantes, para conseguir el apoyo de los responsables máximos y la más plena participación de todos los interesados. La información y la educación pueden revestir muy diferentes formas, sin limitarse a los medios impresos y recurriendo a la enseñanza a distancia en caso necesario. Los programas deberían diseñarse y adaptarse en función de la edad, el sexo, las preferencias sexuales, las características propias de cada sector y los factores de riesgo(*) en los comportamientos de los trabajadores, así como de su entorno cultural y correr a cargo de personas respetadas y dignas de confianza. Se ha comprobado que la educación impartida por los/as compañeros/as, así como la intervención de personas que viven con el VIH/sida, resultan particularmente eficaces para el diseño y la aplicación de los programas.»

(*) En la actualidad no hablamos de ¨factores o situaciones de riesgo¨ sino de situaciones de vulnerabilidad a las que están expuestos los trabajadores y trabajadoras de la educación.

Teniendo como marco referencial estas recomendaciones conjuntamente con las que establece la Internacional de la Educación (I.E), la CTERA se posiciona sobre cuestiones centrales: debatir políticas que atraviesen desde la formación docente hasta el debate curricular para que la temática se incluya dando así una batalla política con aquellos sectores interesados en que esto no suceda. Sin perder de vista que la responsabilidad primera en tanto Formación Docente, Espacio Curricular y Condiciones Laborales del trabajador/ra de la educación constituyen una tríada que el Estado debiera garantizar.
Tener participación activa como sindicato implica en simultáneo desarrollar políticas que incidan en cuanto a marcos normativos como trabajadores/as que tienen además responsabilidad y compromiso con su trabajo cotidiano.

3.2 El Derecho Social a la prevención

Más allá de las estadísticas a nivel mundial, los datos cuantitativos señalan una vez más nuevas desigualdades sociales en cuanto al Derecho Social a la Salud. Las mismas proyectan que en una década los países empobrecidos verán diezmada su mano de obra a causa de la epidemia, en tanto no se desarrollen políticas preventivas. En países como el nuestro, además de los males endémicos como la desocupación, el Producto Bruto Interno (P.B.I) llegará a disminuir en un 25 % a consecuencia de este genocidio
Para que esta situación comience a revertirse la campaña permanente de prevención tendrá que ser parte sustancial de una política sanitaria planificada desde la Salud Pública. Es decir que, el Estado a través de un accionar político indelegable, deberá generar estrategias de prevención primaria y secundaria que garantizen el derecho a la salud.
Recuperamos el siguiente pensamiento de del médico sanitarista, Floreal Ferrara, discípulo del Dr. Ramón Carrillo, primer Ministro de Salud de nuestro país.

« No hay revolución asistencial, ni tampoco solución integral por el perfeccionamiento del sistema sanitario, o triunfo sobre la enfermedad por la optimización de la asistencia médica. Todas estas terapias apuntan a un enemigo que no existe o cuando mucho, a una sola y pequeña parte del enemigo. Esa no es la batalla fundamental. En realidad el enemigo está más allá, es mas grande, mucho más abarcativo y por ende más complejo, más difícil, mucho más enemigo. Se agranda así y se complejiza claramente la realidad problemática a la que es necesario enfrentar. Esta ampliación del objeto, este desaforado crecimiento del enemigo nos hace comprender, tomar clara conciencia de las razones de tantos fracasos, del por qué de tanta muerte y enfermedad, postración y malestar. El punto céntrico se ha trasladado del microbio a la sociedad; de la modificación patológica del mecanismo celular, al entendimiento de las fuerzas y relaciones sociales; de las alteraciones íntimas del protoplasma, núcleos, cromosomas, membranas, nucleolos a las relaciones de producción. Este es el cambio, rechazar el fetichismo del síntoma, de la enfermedad, para comprender la causalidad estructural que lo genera.(...). Por eso hoy la medicina y su práctica en la Atención de la Salud, en la Epidemiología resulta una ciencia socio-política, enraizada en la historia del hombre y sus grupos sociales, abarcando el análisis concreto de las relaciones de producción que determinan las situaciones sociales, políticas, económicas, jurídicas, religiosas, culturales, que atentan o deterioran las posibilidades del bienestar de la población.»

Floreal Ferrara (1985)

3.3 Recomendaciones de la Internacional de la Educación.

La I.E profundamente convencida de que todos los actores de la educación pueden contribuir en los esfuerzos de prevención del VIH-sida propone algunas estrategias de acción como por ejemplo:

<< En el seno del Sindicato:

- *Desarrollar una política sindical de promoción de la salud y prevención de VIH-sida.*
- *Organizar formaciones sobre la prevención del VIH-sida para los/las delegados/as y militantes sindicales.*
- *Exigir que los/las futuros docentes reciban durante su formación inicial y continua y antes de su entrada en servicio, una formación adecuada sobre VIH-sida.*
- *Exigir que el Ministerio ponga a disposición del personal docente el material pedagógico necesario para una formación adecuada sobre VIH-sida.*
- *Romper el silencio que rodea al VIH-sida y alentar el debate sobre prácticas sexuales responsables.*
- *Luchar contra las discriminaciones que sufren las personas que viven con VIH-sida (P.V.V.S) tanto alumnos/as como docentes.>>*

CTERA como miembro de esta organización internacional que nuclea a docentes de más de 140 países convoca a aunar esfuerzos desde cada una de sus sindicatos de base con el propósito de realizar en cada territorio programas de formación. Los mismos debieran involucrar a todos los miembros de la comunidad educativa. Entendiéndose por ésta, no solo a los sujetos que concurren a la escuela sino estableciendo redes con otras organizaciones que impacten en el seno del conjunto de la sociedad.

3.4 Los Derechos de los/las Niños/as
Los Derechos de los/as Jóvenes:

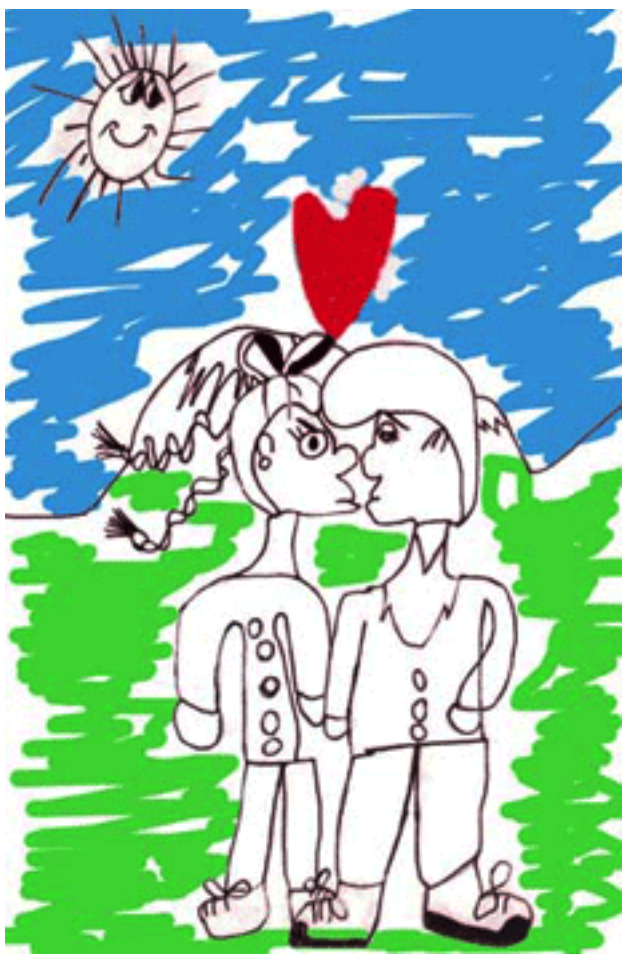
En nuestro país, a partir de que la Convención sobre los Derechos del Niño/a tiene rango constitucional desde l994 se produce una transformación respecto al concepto de infancia. *«La concepción tradicional de la misma remitía al estado de incapacidad y reducía a los/las niño/as a categoría de objetos a ser tutelados y asistidos (....)»* (Stella Maldonado).
«A partir de su rango constitucional niños y niñas, sujetos de derecho, asentados sobre la idea de «prole universal» nos compromete a los adultos singulares y colectivos «a garantizar las condiciones y los medios para hacerlo eficazmente» (ídem).

Si bien las escuelas abordan los artículos referidos a la Convención sobre los Derechos del Niño/a muchas veces no se priorizan a aquellos que conforman al sujeto de derecho-ciudadano que es hoy y no a futuro, tal como lo es el Artículo 13 de dicha Convención.

Artículo13:

1-El niño tendrá derecho a la libertad de expresión, ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño. (...).

Los/las niños/as como sujetos de derecho y los adultos singulares y colectivos como responsables debemos traducir en acciones concretas su ejercicio si en verdad deseamos una sociedad diferente.
Uno de los espacios que puede y debe generar oportunidades son las escuelas. Respecto a esta temática el desafío es escuchar, enseñar, debatir, es decir poner sobre el tapete todos los aspectos vinculados a la Educación Sexual y a la prevención del VIH-sida e ITS.



3.5 Derechos de los niños/as que viven con VIH-sida

-Todos los niños/as que viven con VIH-sida tienen derecho a participar plenamente de la vida social e institucional como el resto de los niños/as, con reserva absoluta sobre su condición física y con acceso inmediato y gratuito al diagnóstico, tratamiento y medicación que resulten necesario.

-Todos los niños/as con familiares que viven con VIH- sida tienen derecho a una vida digna en el marco de la integridad de su familia.
Por ello, todo niño/a que vive con VIH tiene derecho a:

- No ser discriminado o aislado a causa de su condición física.
- Crecer con su familia.
- Crecer junto a otros niños/as, compartir jardines maternales, la escuela y todas las actividades y espacios sociales y deportivos.
- Tener garantizada absoluta reserva sobre su condición física.
- Recibir asistencia social o psicológica si fuera necesaria.
- Gozar de asistencia especializada, trato humanitario y espacios para compañía en toda internación hospitalaria.
- Acceder de inmediato y gratuitamente a todos los tratamientos para la prevención, contención y/o cura de las enfermedades asociadas.
- Disponer de información sobre su condición física.
- Ser informado, de acuerdo a su edad, de las prácticas y tratamientos que se le realizarán, atendiendo a su consentimiento.
- Tener garantizado un riguroso control científico y ético en caso de ser objeto de tratamientos avanzados o experimentales.

3.6 Derecho de los/las jóvenes

Derecho a la vida y a la Salud:
A conocer y formarse para una sexualidad plena.

A hablar, sentirse apoyados
y protegidos por los adultos.

Derecho de decidir sobre la propia sexualidad:
A decidir cómo, cuándo y con quién ejercer la sexualidad.
Nadie puede ser obligado a hacer lo que no quiere (derecho a decir que NO).

Derecho a la honra:
A ser respetado. A no ser discriminado.
A que se respete la intimidad.
A saber cómo protegerse de abusos sexuales.

Derecho a saber acerca
del desarrollo físico
y emocional:
A aprender acerca
de la sexualidad,
el embarazo,
los vínculos, la afectividad.

A cómo cuidar el cuerpo
para prevenir enfermedades
(VIH-sida, ITS, etc.)
Derecho a proteger
y ser protegido:
A proponer y exigir al otro
la protección necesaria
para una sexualidad plena.
A recibir asistencia.

4 La escuela: un lugar para la prevención

Derecho Social a la Educación

Derecho Social a la Salud

Derecho de toda persona a no ser discriminada

Prevenir implica poder anticipar situaciones y resultados, advertir, actuar antes de que se presenten problemas.

El Estado por su parte tiene el rol de garantizar políticas de salud y educación enmarcadas en los DDHH. En esta línea la institución escolar tiene un compromiso estratégico desde el cual comenzar a desconstruir mitos, prejuicios y tabúes a través de una tarea en prevención que posibilite una construcción dialéctica entre quienes trabajamos en las escuelas junto a las comunidades. Conformar/nos en sujetos de derecho, autónomos, nos ubica en la obligación y el derecho de conocer para apropiarnos de garantías y obligaciones que, producto de largas luchas, se conquistaron. Por lo que nos coloca frente a un compromiso colectivo para cumplirlas y hacerlas cumplir.

Sexualidad y curriculum

Hablar de sexualidad ya sea porque el currículum lo legitima o lo omita necesita por parte de los docentes/as una construcción curricular desde una perspectiva crítica.

Michel Apple plantea que para dicha construcción es necesaria la «inclusión de mediaciones, contradicciones y ambigüedades del proceso de reproducción cultural y social», propone teorizar sobre aquellos conceptos como contradicción, resistencia y hegemonía. Dada que la legitimidad y deseabilidad son aspectos que conforman el convencimiento, no se dará sin oposición, resistencia y conflicto. Es a su entender, el carácter conflictivo lo que caracteriza un campo cultural como lo es el currículo: lucha en torno a valores, significados y propósitos sociales.

Para Apple no puede existir una verdadera transformación curricular si no nos preguntamos sobre sus conexiones con las relaciones de poder.

La escuela entonces, tendrá que pensar que se está ante una tarea que sólo es posible si se encara desde el conjunto con el compromiso y la responsabilidad de todos/as. **Y en ese todos, el Estado como primer responsable.**

Comprender esta temática implica, tomar conciencia de que esta Enfermedad Social necesita cuanto antes la creación de redes de trabajo solidario.

La escuela debe asumirse como un lugar para garantizar el derecho de todo sujeto a estar informado no sólo desde un enfoque biológico, sino legitimando aquellos conocimientos que están sostenidos por las necesidades de gran parte de la sociedad. Plantear una verdadera currícula que traduzca las problemáticas de nuestro tiempo, será la única manera de que esta institución, trinchera de lo público, recobre su sentido en las actuales y en las futuras generaciones.

Desde la escuela buscaremos entonces, elegir estrategias de acción que nos permitan que los/las jóvenes puedan reflexionar y prevenir.

Para ello intentaremos:

* facilitar a los/las jóvenes el desarrollo de sus potencialidades, de modo tal que se desarrollen menos frágiles y vulnerables.
* no incrementar el miedo y el sufrimiento
* favorecer que encuentren apoyo en su grupo de pertenencia escolar y que cuenten con un espacio saludable que de sentido a sus elecciones.

5. Prevención de VIH-sida:

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) es un conjunto de síntomas provocados por el debilitamiento del sistema inmunitario del organismo, causado por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

¿Cuál es la diferencia entre VIH y sida?
Cuando una persona contrae el virus, por algunas de las vías de transmisión, vive con el virus pero no desarrolló sida.
Una persona que contrajo una enfermedad oportunista o marcadora, comienza a vivir con un conjunto de signos y síntomas a los cuales se les denomina *sida.*

¿Cómo se transmite el VIH?

Cuatro fluidos del organismo tienen una concentración suficiente de virus como para transmitirlo: sangre y fluidos vaginales, semen y leche materna.

Por lo tanto, se puede solamente transmitir por tres vías:

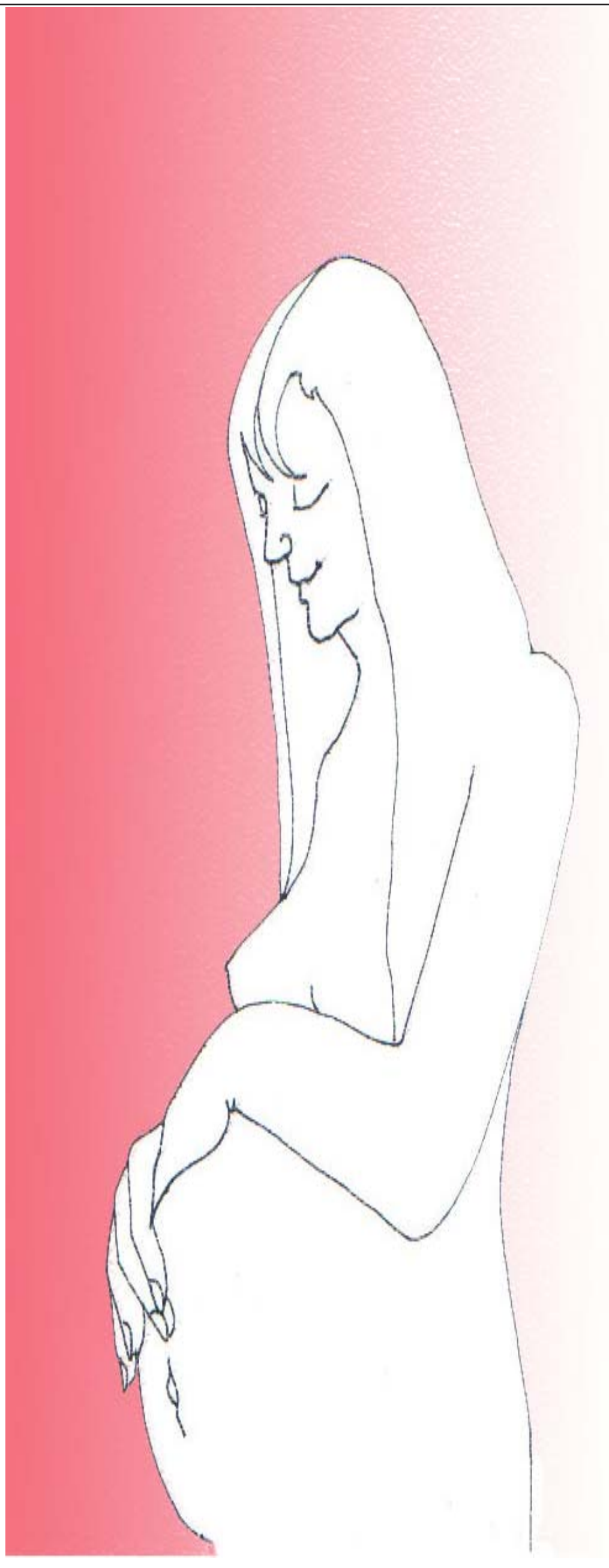
1 Vía sanguínea: Por transfusión de sangre no verificada, uso compartido de jeringas, agujas y otros elementos que contengan sangre con el virus.

2 Vía sexual: Por relaciones sexuales sin protección, sean vaginales, anales y /u orales.

3 Vía vertical: La mujer que vive con el virus puede transmitir el VIH a su hijo durante el embarazo, el parto y/o la lactancia.

¿Cómo no se transmite?

El VIH no se transmite en los contactos cotidianos: ni por besos o caricias, ni por toser o estornudar; ni por compartir baños, vasos, cubiertos, alimentos, lugares de trabajo, por tomar mate o por picaduras de insectos.



¿Cómo se previene la transmisión?

Vía sanguínea:

Examinar la sangre, tejidos y órganos para transfusión. Por la Ley Nacional de sida 23.798/90, toda la sangre, tejidos y órganos, para donación y trasplantes, son testeados para verificar la presencia o no del virus.
En el caso de ser reactivo, esa muestra es desechada.
No compartir jeringas ni equipo de inyección
No utilizar elementos que hayan estado en contacto con sangre.
Respetar las normas de bioseguridad.

Vía sexual:

Utilizar el preservativo en toda relación sexual.

Vía vertical:

Se pueden tomar medidas durante el embarazo, parto y lactancia para disminuir la posibilidad de transmisión de madre a hijo/a.

Derecho a la Prevención: La importancia del test de VIH

Sólo podemos saber si el virus está presente o no en nuestro cuerpo a través del test.
Ésta es una verdadera estrategia de prevención para llegar a tiempo.
El test de VIH es gratuito y voluntario por Ley Nacional de sida, debe hacerse con la firma del consentimiento informado de la persona y su resultado debe ser confidencial, por lo que solo se le puede entregar a la persona que se lo realizó y nunca frente a terceros.

¿Cómo se detecta?

Sólo se puede detectar mediante análisis de sangre específicos (Test de Elisa y Test de Western Blot), que determinan la presencia de anticuerpos frente al virus. El período necesario para que el organismo desarrolle estos anticuerpos puede ser entre 3 semanas y 6 meses, por lo que en ese lapso, las pruebas pueden dar negativas sin serlo (período ventana).

¿Qué significa un Resultado Positivo en el test del VIH?
Significa que la persona tiene el VIH en su cuerpo y puede transmitirlo.

¿Qué significa un Resultado Negativo en el test del VIH?
Un resultado negativo es una buena oportunidad para empezar a cuidarse y adoptar las medidas de prevención.

¿Qué pasa cuando una persona vive con VIH/ sida?

Cuando una persona vive con VIH, éste se introduce en las células de su sistema inmunológico, especialmente los Linfocitos T4 y disminuye lentamente su capacidad de organizar y dirigir el funcionamiento de todo el sistema de defensas del organismo. Se reconoce un período asintomático donde no hay signos externos de la infección por VIH y un período sintomático.
El sida se define por la aparición de determinadas enfermedades llamadas «oportunistas». Hay tratamientos antirretrovirales (TARV). Estos no erradican el virus, hacen más lenta su multiplicación.

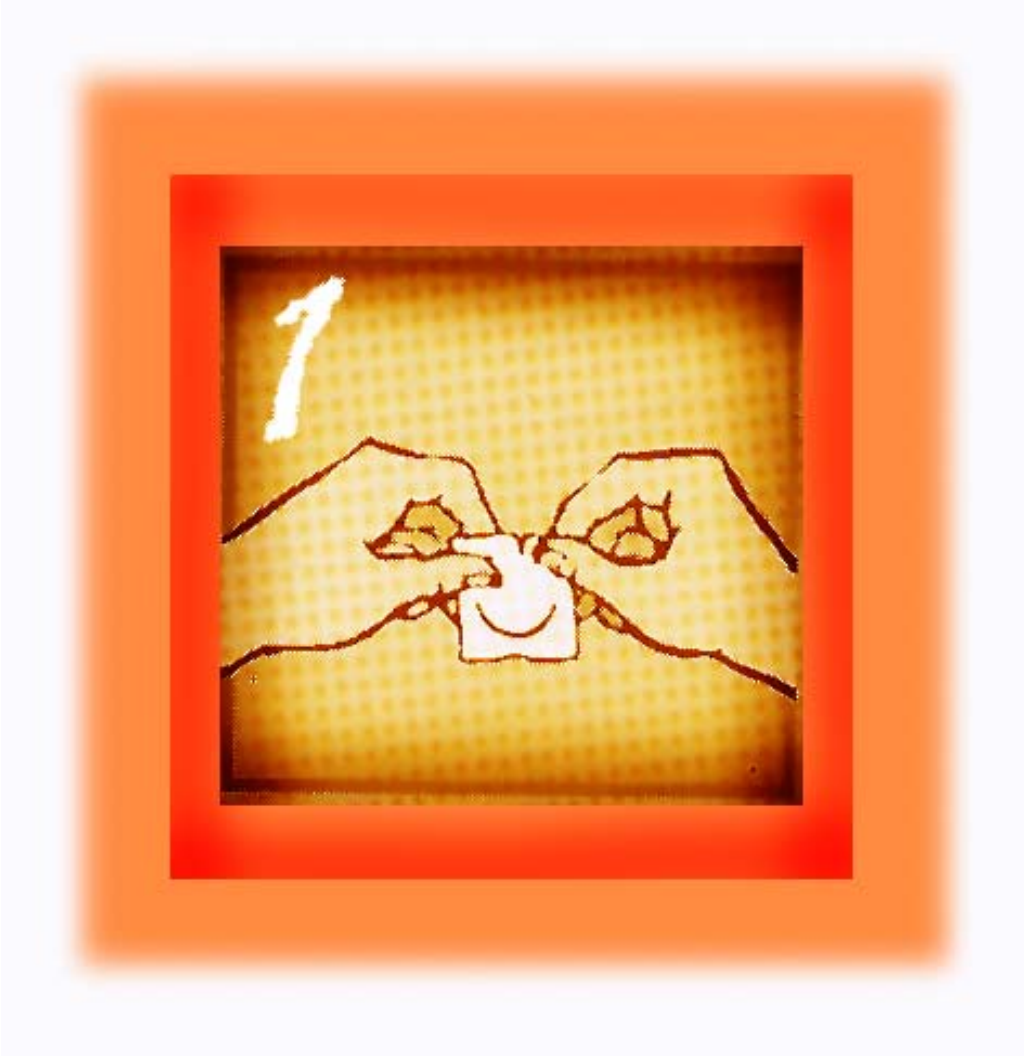
El preservativo:
Tema fundamental de salud pública.

Según estimaciones de la OMS diariamente ocurren en el mundo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales alrededor de un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna ITS.
Estas consecuencias pueden disminuirse con el uso correcto y constante del preservativo. Está demostrado que los preservativos impiden la transmisión del VIH. Un preservativo utilizado correctamente, protege frente a la infección. De acuerdo con diversos estudios científicos, el preservativo reduce 10 mil veces la transmisión de fluidos.
De ahí la importancia de que el Estado decida campañas de prevención que promuevan el uso del preservativo con su consecuente impacto en las políticas de Salud Pública.

Sexo protegido

El preservativo debe usarse siempre, desde el inicio hasta el fin de cada relación sexual con penetración, ya sea anal, vaginal u oral.
El uso correcto implica seguir una serie de pasos para lograr una mayor eficacia:

Verificar la fecha de vencimiento y que la fecha de fabricación no exceda los tres años.
Verificar que el empaque no esté roto y que al oprimirlo forme una bolsa de aire.
No se debe abrir con los dientes ya que puede dañarse.



Presionar la punta para sacar el aire mientras se coloca en el pene erecto.

Sin soltar la punta,
desenrollarlo hasta llegar
a la base del pene.

El preservativo debe colocarse antes del contacto sexual. No usar cremas cosméticas, ni vaselina como lubricantes porque deterioran el mismo.
Después de la eyaculación. Sujetar el preservativo por su base y retirarlo mientras está el pene aún erecto.
Quitar el preservativo con cuidado.
Tirarlo anudado y envuelto en un recipiente de residuos.

El uso inconstante merece un análisis cualitativo: Esta inconstancia puede darse por circunstancias de índole económica, cultural y/o psicológica.

Algunas consideraciones a tener en cuenta cuando se elige un preservativo:

- Usar preservativos de látex y lubricantes a base de agua. Existen preservativos femeninos fabricados con poliuretano, tienen la desventaja de ser económicamente poco accesibles.

- Evitar el uso de productos que contienen Nonoxynol-9 (espermicida): estudios demostraron que desgarra las paredes del recto, causa lesiones en la vagina,

el riesgo de transmisión de ITSy VIH aumenta si se usa continuamente y en grandes cantidades, pueden causar daño a las mujeres aunque éstas no presenten molestias vaginales. En fin, evitarlos ya que pueden promover las ITS incluyendo el VIH.

- Para el sexo oral es preciso usar preservativo para el pene o un campo de látex para la vagina o el ano:
  Este es un cuadrado de látex muy delgado. De no tenerlo se puede fabricar caseramente utilizando un preservativo, cortándolo hasta formar una superficie plana.

6. SOCIEDAD - ESCUELAS - FAMILIAS

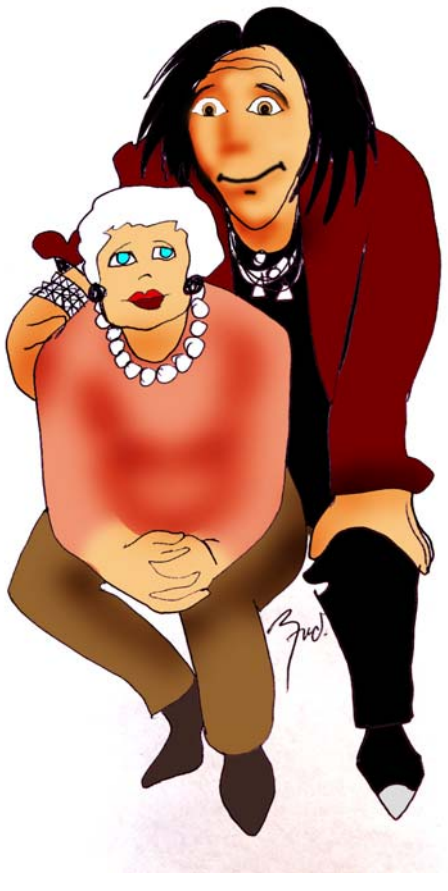
Las familias como contenido escolar

Pensar en las familias como lugares de equilibrio afectivo, que posibilitan al sujeto empezar la inserción social y económica, que le brindan una historia, lo introducen en una genealogía y le dan fundamentalmente sostén y un marco en el cual referenciarse, constituiría una mera simplificación de una compleja organización social.

Las diversas investigaciones, otorgadas a partir de categorías de análisis que parten de miradas inherentes a las ciencias que las definieron como objeto de estudio, colapsan aún con las prácticas escolarizadas y con la circulación de textos que en formato de manuales o libros de lectura las abordan -enfoques construidos a través de los tiempos y desde versiones unívocas, hegemónicas, producto de construcciones moralizantes que desentonaron y desentonan todavía en el presente-.

Es necesario decir que esta relación con los textos no aparece exclusivamente en la

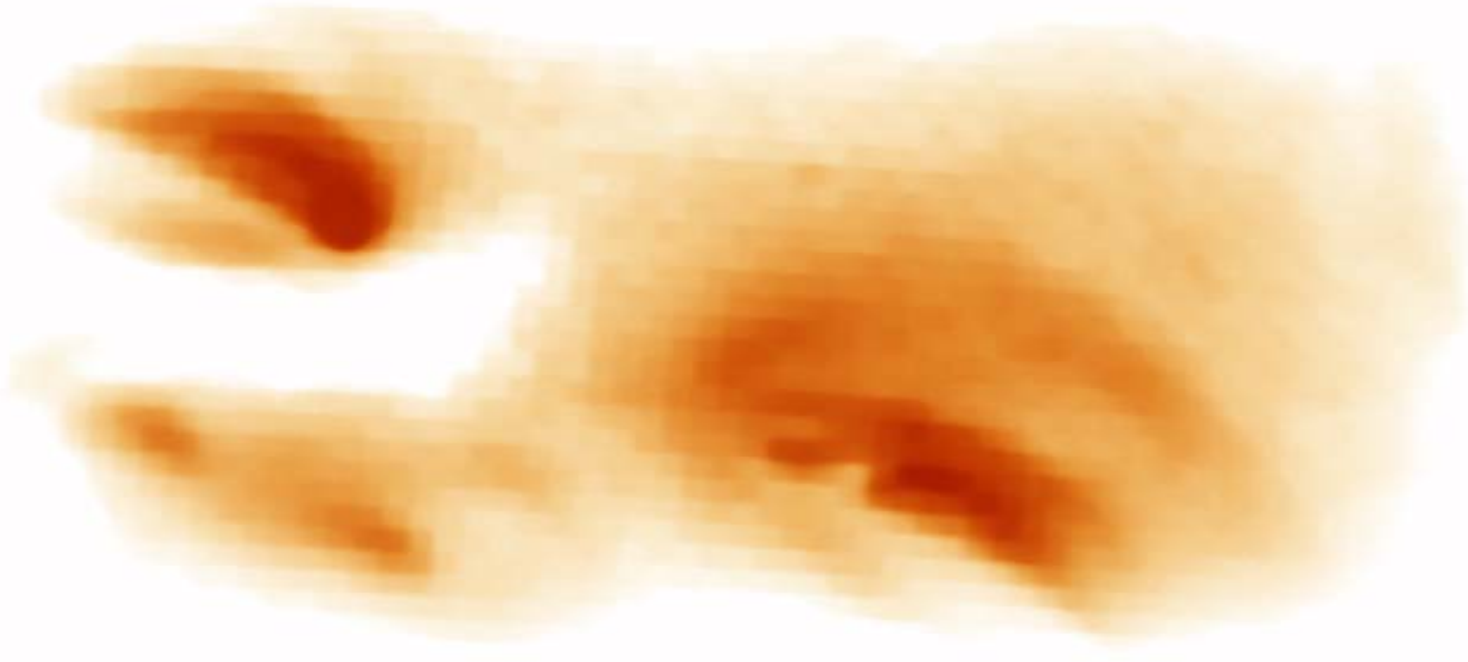
enseñanza del llamado ámbito formal, sino que suele filtrarse en otras situaciones de escolaridad no formal. Regresando al espacio escolar, si bien éste es un terreno de disputa ideológica permanente, en estas temáticas es necesario reforzar el debate. En tanto en el nivel inicial se discute si las familias deben ser tomadas como recorte, proyecto o unidad didáctica, y se plantea el tema en términos de debate político pedagógico, la educación básica lo desestima muchas veces desde la soledad del o la docente o bien, desde los mismos lugares, la «enseña». Situación que se agrava en la formación de los púberes e impacta en los alumnos y alumnas cuando en materias llamadas ‘‘instrucción cívica’’ o ‘‘formación cívica’’ o aun bajo el nombre de‘‘formación ética y ciudadana’’ tienen que realizar trabajos prácticos y/o rendir un examen sobre este «contenido». Lo que implica que esta compleja construcción político-histórica, que varía según la cultura de la que se hable y desde el tamiz que cada sujeto enseñante le imprima, será transformada en contenido para ser evaluado, calificado con una nota conceptual o cuantitativa. Por lo que las familias, en muchas situaciones, sucumben ante una calificación que el/la adolescente recibe en sus primeras experiencias frente a este pasaje en la escolaridad cuando es transformada en contenido a ser enseñado desde parámetros casi siempre alejados de sus propias identidades.



Familias en movimiento

Las familias siempre son construcciones en movimiento. Dos décadas de la problemática mundial del sida han instalado diversas situaciones que exigen acciones con una perspectiva abarcativa que impregnen al mundo laboral, al familiar y al escolar, contemplando todos los ámbitos sociales.
La escuela tiene una función indelegable para desconstruir mitos y tabúes a través de una prevención que posibilite que sus egresados sean sujetos de derecho, autónomos, que conozcan y reconozcan sus garantías y obligaciones y que, de ser necesario, aprendan a reclamar por sus derechos.
El desafío perfila una tarea en dos niveles de concreción: por un lado, trabajar articulada y horizontalmente en redes junto a otras instituciones, y, por el otro, instalar en la sociedad el concepto de que el Estado debe responder a la primera responsabilidad e instrumentarla a través de las políticas sanitaria y educativa. En dicha construcción debiera quedar asentado que la responsabilidad colectiva impone el respeto de los derechos de los y las jóvenes y de los niños y niñas en su carácter de prole universal.
Los cambios inesperados del grupo familiar producen un estado de conmoción que impacta en forma diferente en cada uno de sus miembros.
Las etapas y momentos de la historia familiar se marcan con alegrías y regocijos, cuestionamientos e incertidumbres, temores y angustias. Los cambios propios de la pubertad y de la adolescencia, las alteraciones económicas y socio-culturales adquieren un significado especial y distinto para cada uno de los miembros del grupo familiar.

Habilitar la escucha a nuevas necesidades y dar respuesta, con el propósito de encontrar espacios para que éstos se desarrollen, es una tarea que obliga a reformular y recrear los términos de la relación padre/madre - hijo/hija.
La llegada del niño o la niña a la pubertad y la adolescencia provoca la aparición de representaciones y fantasías que no son propiedad única del o la púber o del o la adolescente, se comparten con cada uno de los miembros de la familia e implican un acomodamiento de la percepción que cada uno tenía de sí mismo y de los demás. Comienzan a desplegarse preguntas que no siempre encuentran respuestas. Los padres vuelven, desde sus hijos e hijas, a vivir situaciones a las que se vieron expuestos e intentarán desplegar viejas o nuevas respuestas.



Familias y Prevención del embarazo

La irrupción de una situación de embarazo en el momento de plena maduración de la niña y del niño, cuando su cuerpo y su psiquis no se encuentran preparados para la experiencia, pone de manifiesto diversas y variadas representaciones acerca del deseo, la sexualidad, la elección de un partenaire sexual, junto a los miedos y preconceptos que lo acompañan. La nueva situación se presenta como crisis y aparecen fantasías y ansiedades que obligan a considerar diversos factores para afrontarla.

El ideal de la pareja joven y enamorada que decide concretar su amor con la llegada de un hijo/a puede ser una ficción más que una realidad. Reflexionar acerca de cuáles fueron las circunstancias en que se produjo el embarazo, el deseo o el no deseo, y la historia de vida personal y familiar conforman un abanicode representaciones:

¿Qué significa ser madre y padre?, ¿cómo se cumple el rol sin haberlo elegido?, ¿qué sucede si el embarazo es producto de una violación?

¿Cómo ser abuela/o?, ¿habrá que hacerse cargo del niño/a por nacer?, sus padres aún son niños, ¿cómo se mantendrán?, ¿continuarán los estudios?

El embarazo de adolescentes y niñas deja entre sombras que esto «tan visible» en muchas ocasiones oculta circunstancias de abuso sexual de larga data. Si se trata de abuso, no hubo elección autónoma y la situación se convierte en un dilema profundo y crítico. Las respuestas u omisiones -que

incluyen las políticas de Estado- impactan tanto en las subjetividades individuales como en las colectivas, instalando tensiones en los debates sociales que producen «respuestas» desde las posiciones que acuerdan con la continuidad o interrupción del embarazo. Los debates sociales quedan atravesados con argumentos derivados de intereses que no siempre están vinculados precisamente con la prevención. Esta problemática se observa con diversos cristales según el nivel económico y sociocultural de la niña, el niño, los adolescentes y sus familias.

En cada familia, la significación de un embarazo tiene connotaciones distintas, en algunos lugares donde la embarazada adolescente es a su vez hija de una mamá que quedó embarazada siendo adolescente, y que tiene otra hermana que tiene otro bebé, el tema circula con otras significaciones que en otro tipo de familias donde la adolescente vive con el padre y la abuela. Las diferencias hacia el interior de las clases sociales-lejos de ser homogéneas- dan cuenta de las distintas significaciones que se le otorgan a ese embarazo como a los recursos cognitivos y materiales con los que cada niña y cada niño cuenta para afrontar esa situación.

En lo que respecta a la cuestión de género, que se manifiesta atravesando estos niveles, otorga a cada embarazo una mirada distinta.

Generalmente, cuando se ahonda en las circunstancias por las cuales se produjo el embarazo, nos encontramos con que no es producto de una relación medianamente consolidada sino, el resultado de un encuentro casual, de ausencia de prevención, de falta de información y en donde muchas veces el partenaire se desentiende, o en los casos más difíciles, pertenece al mismo grupo familiar. Hecho que produce un desencadenamiento de otras situaciones que ameritan nuevos abordajes de posibles resoluciones.

Otra variable a considerar es la edad. Se deben considerar las diferencias que existen entre un embarazo que se produce a los 12, a los 15 o a los 18 años.

¿Qué ocurre con el varón en ese momento? En algunas circunstancias, la aparente externalidad del varón ante el embarazo estimula la posibilidad de huir de la responsabilidad. Aparecen preguntas y preconceptos que crean un clima de confusión y aislamiento. Preguntas frecuentes del orden de ¿cómo lo vas a mantener?, ¿seguro que es tuyo?, atraviesan y dificultan la posibilidad de asumir y construir su nuevo rol. Sumada a la confusión y angustia que esta situación conlleva, se profundiza una situación de indefensión que deteriora la relación en la pareja. Se hace necesaria la asistencia profesional e institucional desde las políticas públicas para que el padre adolescente se comprometa con la situación o bien se posibilite una separación que no implique una fuga.
En esta línea de análisis reforzamos la importancia de que el Estado sea el principal garante de los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes.

Más allá de un enunciado.
«Que el embarazo no te aleje de la escuela»

Con este lema la Confederación de Trabajadores de al Educación (CTERA), divulga la Ley Nacional 25.273 por la cual ampara la situación de las niñas/ jóvenes madres.
El hecho de haber legitimado en algunas jurisdicciones una currícula referida a la educación sexual, por lo general biologizada, no alcanza si es que no existe la decisión política y los espacios de formación pensados para que los/las docentes de todas las áreas o disciplinas se puedan formar y actualizar.

Cuando la escuela como institución , define abordar la temática ,comienza a descubrir que sola no puede; y esto ya es un paso importante, dado que implica comenzar a construir estrategias que remitan a conectarse con otras instituciones tales como salas de atención primaria, áreas programáticas hospitalarias, organizaciones de la sociedad civil como los sindicatos, que abordan estas cuestiones.
Es decir, comienzan a ser parte de una red para poder intervenir priorizando siempre la confidencialidad y el cuidado de los/las niños/as en situación de vulnerabilidad tanto física como psíquica.

El marco legal crea un régimen especial de inasistencias justificadas por «razones de gravidez» y se establece un tiempo para la lactancia (seis meses al retornar a la escuela) y la hora de amamantamiento durante la jornada escolar.
*De no ser así, aumentaría la frecuencia de las situaciones de vulnerabilidad y la posibilidad de que la niña/joven deserte. Si bien una ley de estas características es fundamental para la protección de las alumnas, no resulta sencilla la instrumentación de las acciones concretas en el interior de las instituciones educativas. ¿Sólo las niñas y jóvenes madres deben estar protegidas? ¿Qué sucede cuando el varón, que también decidió apoyar la continuidad del embarazo, es alumno o no en una escuela?**
Repensar la escuela, sus espacios y tiempos, requiere ir más allá de las meras reformas curriculares, implica pensar una organización escolar que desarrolle nuevos sentidos, con el conocimiento como eje. Las escuelas enfrentan una gran tarea en sociedades que todavía debaten encarnizadamente acerca del uso del preservativo a sabiendas de que es la única barrera de prevención ante el VIH-sida.

La reflexión sobre estos desafíos invita, con celeridad, a revisar, por ejemplo, qué significa amamantar en horas de clase, para no caer en el concepto de una mera acción alimenticia y a destacar el acto de amor y de construcción de los sujetos que intervienen o por lo menos debieran hacerlo. Con el agregado positivo de las miradas de los/las compañeros/as y docentes que ya no son ajenos a la situación. En términos pedagógicos, es una forma de educar en cuestiones de género que ayudará a constituir sujetos responsables de sus acciones, autónomos, que sepan defender y construir sus derechos.

* En la ciudad de Buenos Aires, la Legislatura sancionó la Ley Nº 709/01 que establece un Régimen Especial de inasistencias justificadas para alumnas embarazadas y alumnos en condición de paternidad.
UTE acompaña esta normativa a través de su difusión y del seguimiento de las diversas estrategias que se implementan para su cumplimiento.

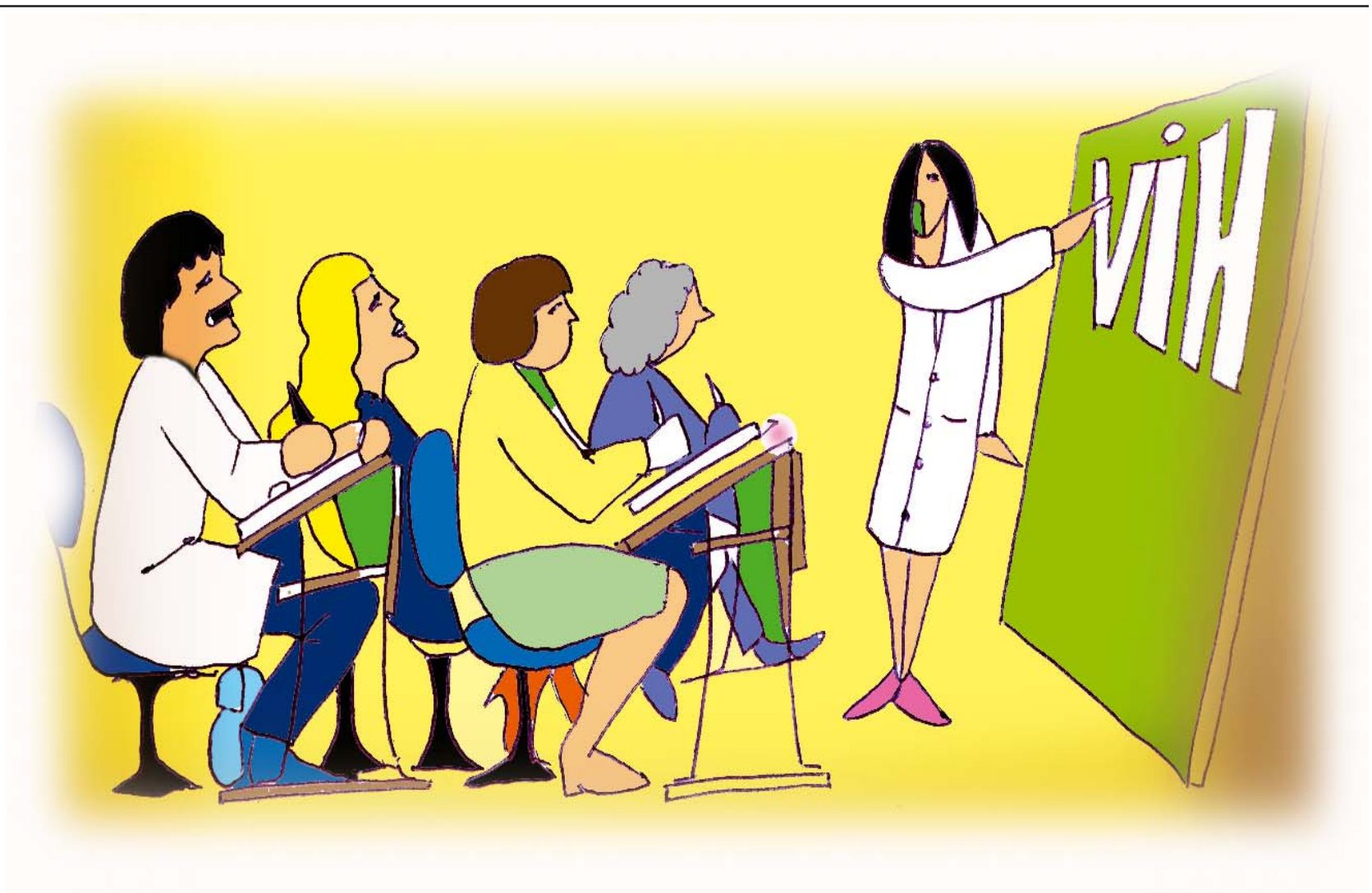
Familia y Prevención del vih/sida

¿Qué ocurre cuando las familias son atravesadas por situaciones vinculadas con el VIH/ sida?
Si existen multiplicidad de respuestas o intentos de respuesta que cada integrante del núcleo intenta darse para entender lo que sucede en el interior de la familia, también existen una gran diversidad de mitos, tabúes, prejuicios, preconceptos que arrastra consigo la pandemia y que también los atraviesa y los moviliza.
Como toda problemática social requiere un abordaje multidisciplinario que contemple que existen diversos tipos de familias que necesitan la construcción de distintas respuestas que puedan no solo contener sino sobre todo garantizar tres derechos sociales inalienables: el derecho social a la salud, el derecho social a la educación y el derecho de todo sujeto a no ser discriminado.
En la actualidad, tanto a nivel nacional como jurisdiccional existen espacios gubernamentales, de las organizaciones de la sociedad civil: sindicatos, organizaciones sociales y organizaciones no gubernamentales que brindan atención interdisciplinaria para las personas que viven con el virus (PVVS) y todo su grupo familiar.

En este contexto cabe remarcarse que la Ley Nacional de Sida 23798, contempla el tratamiento antirretroviral (TARV), estudios asociados y tiene un eje fundamental basado en los Derechos Humanos con respecto a la confidencialidad del resultado del análisis. Teniendo en cuenta la misma los organismos anteriormente enunciados desarrollan Programas de Prevención primaria y secundaria en los cuales se contempla fuertemente la temática familia-VIH/Sida.

El lugar de la escuela

Independientemente de quién haya contraído el virus, basta que un integrante del grupo familiar esté vinculado a una institución educativa como maestro/a, padre, alumno/a, director, miembro de cooperadora, para que la escuela quede involucrada. La cuestión se potencia si es el niño/a, adolescente o joven es quien vive con el virus. Surgen los cuestionamientos, legítimos porque necesitan construirse colectivamente respuestas que produzcan una multiplicidad de acciones que tiendan a proteger a todos los actores involucrados.
¿Cómo ser maestro/a en estos contextos? Una pregunta que persiste e interroga al docente en cada momento, cada vez que ingresa o sale del aula.
Los/las docentes deben reacomodarse a las nuevas situaciones sociales que los/las atraviesan como personas y como trabajadores/as de la educación.
Éste es el gran desafío al que los/las docentes se van enfrentando: la posibilidad de encontrar nuevos espacios desde dónde significar, intervenir y comenzar a dar respuestas.
Lentamente, y gracias al compromiso colectivo de muchos trabajadores y trabajadoras de la educación, la escuela busca y se abre a nuevas representaciones. Aparece la necesidad de dialogar con las familias y sus integrantes de sexualidad, anticoncepción, y de otras temáticas creando un lugar de reflexión-acción para construir respuestas colectivas acordes a cada comunidad escolar.



La escuela: prevención y acción

Los términos didáctico o didáctica asumieron un carácter polisémico y su utilización excede el ámbito académico y de formación. Frecuentemente, se esbozan argumentaciones destinadas a interlocutores a los que les resultaría dificultoso comprender los conceptos científicos originalmente implicados en una descripción rigurosa del tema abordado.
En algunas situaciones, generalmente, no se mide el alcance de las posibles deformaciones en las que incurre el emisor/a y/o el receptor/a de la transposición esbozada. El alcance se potencia en el ámbito educativo al abordarse problemáticas que preocupan y ocupan a todos los sectores de la sociedad, agravándose cuando el contenido a impartirse ofrece facetas conflictivas para distintos posicionamientos políticos.
En la selección de los contenidos y en su jerarquización se pone en juego explícita o implícitamente la posición del docente.
Aun la omisión o el ocultamiento de temáticas sociales están evidenciando una elección.
La sociedad debate intensamente los discursos y con menor tenor las acciones acerca de la necesidad del abordaje escolar del VIH-sida. La prevención se sostiene, en el mejor de los casos, a través de acciones aisladas.
Articular la tarea no es sencillo. Mitos, prejuicios y tabúes subyacen culturalmente y emergen cuestiones éticas relacionadas con escenarios complejos, presentándose problemas y desafíos imprevistos que la formación docente no anticipa en las etapas previas de formación.
Qué enseñar y para qué. Dos preguntas que ameritan un debate que atraviesa el ámbito individual y no hallan respuesta en el campo de la hermenéutica curricular. Las dudas individuales e institucionales cuestionan los sentidos de educar. Es posible que las primeras respuestas se conviertan en preguntas para repensar atajos que tracen otros sentidos a la función escolar.
Se sabe y se siente que la escuela en soledad no puede y además no quiere. La reformulación de las preguntas en un entramado colectivo construido a través de redes con la comunidad y otras instituciones posibilitará que la institución escolar recupere el sentido del trabajo docente para producir conocimiento.
Las propuestas que rompen esquemas pretéritos deben acompañarse con la voluntad de debatir y abordar diferentes ópticas para construir colectivamente alternativas que articulen y respeten la diversidad de prismas culturales que posibiliten su análisis sin que los/las docentes ni los alumnos y alumnas queden excluidos del compromiso.

7. Una propuesta de taller para analizar y debatir

" Los educadores deben cuestionarse para quién y a favor de quiénes educan."
Paulo Freire

La necesidad de abordar esta temática desde un marco político pedagógico implicó en primer lugar definir su sentido, organizarlo en contenidos distribuidos en tiempos definidos y pensarlos en forma secuenciada. Por lo que fue transformándose en un objeto de conocimiento sobre el cual establecimos un proceso dialéctico de construcción-deconstrucción permanente. Después de algunos recorridos encontramos el sentido político en el eje de los Derechos Humanos y desde ahí trazamos una serie de enfoques que complejizan la mirada y a su vez, permite abordarlo desde diferentes modos de intervención para que llegue a los/las compañeros/ras y posibilite implicarse en primer término como sujetos sociales con la responsabilidad y el deseo de trabajar como docentes, más allá del área o disciplina, y la franja etárea con la cual nos desempeñemos.
Quienes ejercemos la propuesta desde hace 9 años comenzamos

en forma colectiva una formación que nos condujo a diferentes entramados. El mismo intenta traducirse en la siguiente selección de «contenidos» con la característica de ser provisorios, en cuanto a estar construidos por saberes que se van modificando pero además, y fundamentalmente, por los aportes que aparecen en cada taller. Aportes que no sólo provienen del campo del conocimiento, sino de los afectos y de experiencias personales. Algunas de ellas, por el hecho de vivir con el virus y encontrar en estos espacios la contención afectiva para poder romper el silencio y construir en conjunto espacios de concientización. ***La provisoriedad se vincula centralmente en que después de cada encuentro nosotras/os... ya no somos las mismas/os.***

Encuentro Nº 1
Sexualidad: de esto sí hablamos los/las maestros/as. Mitos, prejuicios y tabúes alrededor de la misma.
En este espacio participan psicólogos/as. Además se abordan textos con enfoques antropo-sociológicos.

Encuentro 2
La sexualidad y sus representaciones sociales a partir de los medios de comunicación.

EncuentroNº 3
Prevención de infecciones de transmisión sexual: hepatitisB , VIH-sida. Enfoque biomédico.
En este espacio se suele trabajar con un médico infectólogo.

Encuentro Nº4
El VIH-sida y la legislación . Ley Nacional. Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Los trabajadores de la educación frente al sida: normativa , obra social y aspectos gremiales. Los Derechos de los Niños/as que viven o no con el virus.

Encuentro N°5
Reducción de daños: drogas y sida , desde una mirada antropológica.
En este espacio contamos con la presencia de especialistas de otras organizaciones con quienes trabajamos en red.

Encuentro N°6
Embarazo y adolescencia. El uso correcto del preservativo. Grupos vulnerables a partir de las desigualdades causadas por la pobreza .

Encuentro N°7
VIH-sida y comunicación: construcción de materiales de divulgación de acuerdo a los grupos (mujeres-varones, jóvenes-ancianos/as, etc.) . La divulgación en la escuela: armado de espacios de comunicación tomando como eje a la escuela como un lugar de prevención y de no transmisión.

Encuentro N° 8 y 9
Armado de una propuesta de talleres que abarquen aspectos de lo trabajado. Incorporando alternativas para proyectos barriales y contemplando la posibilidad de formar formadores.

Encuentro N°10
Socialización de las propuestas con el propósito de realizar ajustes desde una mirada colectiva.

8. Marco Normativo

8.1 Ley Nacional de SIDA: Sus Principios Básicos.

De la Ley Nacional de sida, se desprenden una serie de principios básicos, ellos son:
a) Consentimiento Informado.
b) Confidencialidad.
c) Veracidad.
d) No Discriminación.
e) Acceso a los Sistemas de Salud.

a) Consentimiento Informado:

Corresponde a una regla ética que el equipo de salud a cargo, deberá cumplir. Se trata de un procedimiento que se va desarrollando a lo largo de toda la relación entre el Médico u Agente de Salud y la persona que consulta, está basado en el diálogo y el respeto mutuo. El Consentimiento Informado es un proceso por medio del cual el médico informa a la persona que consulta sobre su diagnóstico, como así también sobre los riesgos y beneficios. Es la información necesaria por parte del médico, para que la persona pueda decidir libremente si realizar, o no, el análisis.
En aquellos casos en que la Ley lo exija, dicho consentimiento deberá realizarse en forma escrita. En el caso del Testeo por VIH, el consentimiento consiste en una autorización por parte la persona que se acerca a realizar el análisis.
En el se deja sentado que tiene conocimiento y posee la información suficiente, respecto de las implicancias del análisis. El consentimiento en estos casos, deberá ser firmado previo a la extracción de sangre.

b) Confidencialidad:

Es la obligación de no revelar aquello que fue confiado por la persona, en carácter de **confidencial**.
En el caso del VIH-sida, la Ley indica que la obligación de guardar confidencialidad, alcanza también a todos los miembros del equipo de salud, como así también a todas aquellas personas que conozcan que una persona vive con VIH.

c) Veracidad:

Se refiere a la obligación por parte del médico o quién esté realizando la orientación, de no mentir o guardar información sobre el estado de salud de una persona.
Para poder dar la información en forma completa, es preciso que el equipo de salud cuente con un servicio de contención para la persona que ha consultado. Dicho equipo deberá evaluar ¿Qué decir? ¿Cuándo decirlo? ¿Cómo?. Sin que por ello se esté ocultando en forma parcial o total aquello que deba ser informado.
El principio de Veracidad, tiene una excepción en aquellos casos en los que al no decir toda la verdad, se está beneficiando a la persona, puesto que no se encuentra en condiciones de comprenderla en forma completa y correcta.

d) No Discriminación:

En éste contexto, el término Discriminación, se refiere a la capacidad de poder diferenciar, distinguir, separar una cosa de otra. De este modo, aludimos a este concepto, en términos de respetar las diferencias personales, con la finalidad de poder implementar medidas que superen las desigualdades sociales, brindando a las personas que viven con VIH/sida un tratamiento diferencial.

e) Acceso a los sistemas de salud:

Acceder en forma correcta a los sistemas de salud, es indispensable para la conservación de la salud, y aún de la vida misma. La Ley Nacional de SIDA, obliga a las obras sociales y medicinas prepagas a brindar tratamiento médico, farmacológico y psicológico a todas las personas que viven con VIH/sida. Para aquellas personas que no poseen medicina prepaga ni obra social, será el Estado quién deberá garantizar el acceso a los sistemas de salud, que lo realizará a través de los Hospitales Públicos, brindando atención y medicación necesaria.

8.2 Ley Nacional de Sida N° 23.798/90 y su Decreto Reglamentario N° 1.244/91.

El derecho a informarnos como Derecho Básico implica que esa información incluya los aspectos legales.
Como Trabajadores/as de la Educación tenemos una doble responsabilidad: conocerlos para defendernos en lo individual y en el colectivo organizado y; para socializarlo en la tarea cotidiana con nuestros/as alumnos/as y la comunidad en su conjunto.
El sida –como se ha visto –creó un grave problema en el mundo del trabajo. Motivo por el cual urge la construcción de una normativa que basada en la Ley Nacional de Sida ponga en marcha aquellos resortes legales que apunten a la prevención, al cuidado y a la no discriminación de las personas que viven con el virus.
Conocer para construirnos como sujetos de derechos

Ley Nacional de Sida Nº 23.798

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Declaración de interés nacional a la lucha contra el mismo, estableciendo medidas para la detección, investigación, diagnóstico y tratamiento. Aceptación de las modificaciones introducidas por el Honorable Senado (expedientes 92. 1. 148, 1.781 y 3.295 - D.87; Orden del día Nº 533/90).

Artículo 1º - Declárase de interés nacional a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, entendiéndose por tal la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación, en primer lugar la educación de la población.

5 Acceso a los sistemas de salud:

Acceder en forma correcta a los sistemas de salud, es indispensable para la conservación de la salud, y aún de la vida misma. La Ley Nacional de SIDA, obliga a las obras sociales y medicinas prepagas a brindar tratamiento médico, farmacológico y psicológico a todas las personas que viven con VIH/sida. Para aquellas personas que no poseen medicina prepaga ni obra social, será el Estado quién deberá garantizar el acceso a los sistemas de salud, que lo realizará a través de los Hospitales Públicos, brindando atención y medicación necesaria.

8.2 Ley Nacional de Sida N° 23.798/90 y su Decreto Reglamentario N° 1.244/91.

El derecho a informarnos como Derecho Básico implica que esa información incluya los aspectos legales.
Como Trabajadores/as de la Educación tenemos una doble responsabilidad: conocerlos para defendernos en lo individual y en el colectivo organizado y; para socializarlo en la tarea cotidiana con nuestros/as alumnos/as y la comunidad en su conjunto.
El sida –como se ha visto –creó un grave problema en el mundo del trabajo. Motivo

por el cual urge la construcción de una normativa que basada en la Ley Nacional de Sida ponga en marcha aquellos resortes legales que apunten a la prevención, al cuidado y a la no discriminación de las personas que viven con el virus.
Conocer para construirnos como sujetos de derechos

Ley Nacional de Sida Nº 23.798

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Declaración de interés nacional a la lucha contra el mismo, estableciendo medidas para la detección, investigación, diagnóstico y tratamiento. Aceptación de las modificaciones introducidas por el Honorable Senado (expedientes 92. 1. 148, 1.781 y 3.295 - D.87; Orden del día Nº 533/90).

Artículo 1º - Declárase de interés nacional a la lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, entendiéndose por tal la detección e investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, su prevención, asistencia y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, como así también las medidas tendientes a evitar su propagación, en primer lugar la educación de la población.

Art. 2º - Las disposiciones de la presente ley y de las normas complementarias que se establezcan, se interpretarán teniendo presente que en ningún caso pueda:
a) Afectar la dignidad de la persona;
b) Producir cualquier efecto de marginación, estigmatización, degradación o humillación;
c) Exceder el marco de las excepciones legales taxativas al secreto médico que siempre se interpretarán en forma respectiva;
d) Incursionar en el ámbito de la privacidad de cualquier habitante de la Nación Argentina;
e) Individualizar a las personas a través de fichas, registros o almacenamiento de datos, los cuales, a tales efectos, deberán llevarse en forma codificada.

Art. 3º - Las disposiciones de la presente ley serán de aplicación en todo el territorio de la República. La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, a través de la Subsecretaria de Salud, la que podrá concurrir a cualquier parte del país para contribuir al cumplimiento de esta ley. Su ejecución en cada jurisdicción estará a cargo de las respectivas autoridades sanitarias a cuyos fines podrán dictar normas complementarias que consideran necesarias para el mejor cumplimiento de la misma y su reglamentación.

Art. 4º - A los efectos de esta ley, las autoridades sanitarias deberán:
a) Desarrollar programas destinados al cumplimiento de las acciones descriptas en el artículo 1, gestionando los recursos para su financiación y ejecución;
b) Promover la capacitación de recursos humanos y propender al desarrollo de actividades de investigación, coordinando sus actividades con otros organismos públicos y privados, nacionales, provinciales o municipales e internacionales;
c) Aplicar métodos que aseguren la efectividad de los requisitos de máxima calidad y seguridad;
d) Cumplir con el sistema de información que se establezca;
e) Promover la concentración de acuerdos internacionales para la formulación y desarrollo de programas comunes relacionados con los fines de esta ley;
f) El Poder Ejecutivo arbitrará medidas para llevar a conocimiento de la población las características del SIDA, las posibles causas o medios de transmisión y contagio, las medidas aconsejables de prevención y los tratamientos adecuados para su curación, en forma tal que se evite la difusión inescrupulosa de noticias interesadas.

Art. 5º- El Poder Ejecutivo establecerá dentro de los 60 días de promulgada esta ley, las medidas a observar en relación a la población de instituciones cerradas o semicerradas, dictando las normas de bioseguridad destinadas a la detección de infectados, prevención de propagación del virus, el control y tratamiento de los enfermos, y la vigilancia y protección del personal actuante.

Art. 6º- Los profesionales que asistan a personas integrantes de grupos en riesgo de adquirir el síndrome de inmunodeficiencia están obligados a prescribir las pruebas diagnósticas adecuadas para la detección directa indirecta de la infección.

Art. 7º- Declárase obligatoria la detección del virus y de sus anticuerpos en sangre humana destinada a transfusión, elaboración de plasma y otros de los derivados sanguíneos de origen humano para cualquier uso terapéutico. Declárase obligatoria, además, la mencionada investigación en los donantes de órganos para transplante y otros usos humanos, debiendo ser descartadas las muestras de sangre, hemoderivados y órganos para transplante que muestren positividad.

Art. 8º- Los profesionales que detecten el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o posean presunción fundada de que un individuo es portador, deberán informarles sobre el carácter infectocontagioso del mismo, los medios y formas de transmitirlo y su derecho a recibir asistencia adecuada.

Art. 9º- Se incorporará a los controles actualmente en vigencia para inmigrantes, que soliciten su radicación definitiva en el país, la realización de las pruebas de rastreo que determine la autoridad de aplicación para detección del VIH.

Art.10º- La notificación de casos de enfermos de SIDA deberá ser practicada dentro de las cuarenta y ocho horas de confirmado el diagnóstico, en los términos y formas establecidos por la ley 15.465. En idénticas condiciones se comunicará el fallecimiento de un enfermo y las causas de la muerte.

Art. 11º- Las autoridades sanitarias de los distintos ámbitos de aplicación se esa ley establecerán y mantendrán actualizadas, con fines estadísticos y epidemiológicos, la información de sus áreas de influencia correspondiente a la prevalencia e incidencia de portadores, infectados y enfermos con el virus de la I.D.H., así como también los casos de fallecimiento y las causas de su muerte. Sin perjuicio de la notificación obligatoria de los prestadores, las obras sociales deberán presentar al INOS una actualización mensual de esta estadística. Todo organismo, institución o entidad pública o privada, dedicado a la promoción y atención de la salud tendrá amplio acceso a ella. Las provincias podrán adherir este sistema de información, con los fines especificados en el presente artículo.

Art. 12º- La autoridad nacional de aplicación establecerá las normas de bioseguridad a las que estará sujeto el uso de material calificado o no como descartable. El incumplimiento de esas normas será calificado como falta gravísima y la responsabilidad de dicha falta recaerá sobre el personal que las manipule, como también sobre los propietarios y la dirección técnica de los establecimientos.

Art. 13º- Los actos u omisiones que impliquen trasgresión a las normas de profilaxis de esta ley y las reglamentaciones que se dicten en consecuencia, serán faltas administrativas, sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil o penal en que pudieran estar incursos los infractores.

Art. 14º- Los infractores a los que se refiere el artículo anterior serán sancionados por la autoridad sanitaria competente, de acuerdo a la gravedad y/o reincidencia de la infracción (...)

Art. 22º- El Poder Ejecutivo reglamentará, las disposiciones de esta ley con el alcance nacional dentro de los sesenta días de su promulgación.
Art. 23º- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones del Congreso Argentino, en Buenos Aires, a los dieciséis días del mes de agosto de mil novecientos noventa.

Visto la Ley Nº 23.798, y Considerando:

Que el artículo 22 de la mencionada ley establece que el Poder Ejecutivo Nacional reglamentará las disposiciones de la misma con alcance nacional.
Que consecuentemente con ello resulta necesaria la aprobación de dichas normas reglamentarias.
Que se actúa en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 68, incisos 1) y 2) de la Constitución Nacional y por el artículo 12 de la ley Nº 16.432, incorporado a la ley Nº 11.672. (Complementaria Permanente de Presupuesto).

Por ello, el Presidente de la Nación Argentina decreta:

Artículo 1º- Apruébase la reglamentación de la ley Nº 23.798, que declaró de interés nacional la Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que como Anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

Art 2º- Créase en el ámbito del Ministerio de Salud y Acción Social de la Cuenta Especial Nº 23.798 con el correspondiente régimen de funcionamiento obrante en planilla anexa al presente.

Art.3º- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

8.3 DECRETO REGLAMENTARIO Nº 1244/ 91 de la Ley Nº 23798

ANEXO I
Artículo 1º- Incorpórase la prevención del SIDA como tema en los programas de enseñanza de los niveles primario, secundario y terciario de educación. En la esfera de su competencia, actuará el Ministerio de Cultura y Educación, y se invitará a las Provincias y a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires a hacer lo propio.

Art. 2º- Incisos a) y b).- Para la aplicación de la ley y de la presente Reglamentación deberán respetarse las disposiciones de la Convención Americana sobre Derechos Humanos llamada Pacto de San José de Costa Rica, aprobada por Ley Nº 23.054, y de la Ley Antidiscriminatoria Nº 23.592.
Inciso c).- Los profesionales médicos, así como toda persona que por su ocupación tome conocimiento de que una persona se encuentra infectada por el virus HIV, o se halle enferma de SIDA, tienen prohibido revelar dicha información y no pueden ser obligados a suministrarla, salvo en las siguientes circunstancias:

1. A la persona infectada o enferma, o a su representante, si se tratara de un incapaz.

2. A otro profesional médico, cuando sea necesario para el cuidado o tratamiento de una persona infectada o enferma.

3. A los entes del Sistema Nacional de Sangre creado por el artículo 18 de la Ley Nº 22.990, mencionados en los incisos s), b), c), d), e), f), h) e i), del citado artículo, así como a los organismos comprendidos en el artículo 7mo., de la Ley Nº 21.541.
4. Al Director de la Institución Hospitalaria, en su caso al Director de su servicio de Hemoterapia, con relación a personas infectadas o enfermas que sean asistidas en ellos, cuando resulte necesario para dicha asistencia.
5. A los Jueces en virtud de auto judicial dictado por el Juez en causas criminales o en las que se ventilen asuntos de familia.
6. A los establecimientos mencionados en el artículo 11, inciso b) de la Ley de Adopción, Nº 19.134. Esta información sólo podrá ser transmitida a los padres sustitutos, guardadores o futuros adoptantes.
7. Bajo responsabilidad del médico a quien o quienes deban tener esa información para evitar un mal mayor.
Inciso d).- Sin reglamentar.
Inciso e).- Se utilizará, exclusivamente, un sistema que convine las iniciales del nombre y del apellido, día y año de nacimiento. Los días y meses de un solo dígito serán antepuestos de número cero (0).

Art. 3º - El ministerio de Salud y Acción Social procurará la colaboración de las autoridades sanitarias de las provincias, como asimismo que las disposiciones complementarias que dicten tengan concordancia y uniformidad de criterios.
Se consideran autoridades sanitarias de aplicación del presente al Ministerio de Salud y Acción Social por medio de la Subsecretaría de Salud, y a las autoridades de mayor jerarquía en esa área en las Provincias y en la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.(...)

Art. 6º - El profesional médico tratante determinará las medidas de diagnóstico a que deberá someterse el paciente, previo consentimiento de éste. Le asegurará la confidencialidad y, previa confirmación de los resultados, lo asesorará debidamente.
De ello se dejará constancia en el formulario que a ese efecto aprobará el Ministerio de Salud y Acción Social, observándose el procedimiento señalado en el artículo 8º.

Art. 7º - A los fines de la Ley, los tejidos y líquidos biológicos de origen humano serán considerados equivalentes a los órganos.
Serán aplicables al artículo 21 de la Ley Nº 22.990 y el artículo 18 del Decreto Nº 375 del 21 de marzo de 1989.

Art. 8º - La información exigida se efectuará mediante notificación fehaciente. Dicha notificación tendrá carácter reservado, se extenderá en original y duplicado, y se entregará personalmente al portador del virus VIH. Este devolverá la copia firmada que será archivada por el médico tratante como consecuencia del cumplimiento de lo establecido por este artículo.
Se entiende por «profesionales que detecten el virus» a los médicos tratantes.

Art. 9º - El Ministerio de Salud y Acción Social determinará los controles mencionados en el artículo 9º de la Ley. El Ministerio de Interior asignará a la Dirección Nacional de Migraciones los recursos necesarios para su cumplimiento.

Art. 10º - La notificación de la enfermedad y, en su caso, del fallecimiento, será cumplida exclusivamente por los profesionales mencionados en el artículo 4º, inciso a) de la Ley Nº 15.465, observándose lo prescripto en el artículo 2º, inciso e) de la presente reglamentación. Todas las comunicaciones serán dirigidas al Ministerio de Salud y Acción Social y a la autoridad sanitaria del lugar de ocurrencia, y tendrán el carácter reservado.

Art. 11º - Las autoridades sanitarias llevarán a cabo programas de vigilancia epidemiológica a los fines de cumplir la información. Sólo serán registradas cantidades, sin identificación de personas.

Bibliografía

Antelo, Estanislao, « La escuela más allá del bien y del mal».Ediciones Amsafe. Santa Fe, 2001.

Birgin, A .;Dussell, I. y otros, «La formación docente. Cultura, escuelas y política».Troquel, 1998.

Bleichmar, S. «La subjetividad en riesgo» Topía. Buenos Aires, 2005.

Calvo Hernando, Manuel, «Periodismo científico» Ed. Paraninfo, 1992

CTERA.«Educación en Derechos Humanos y ciudadanía de la mujer y la niña», Proyecto «Ejercicio de la Ciudadanía»., Buenos Aires, 1999.

CTERA.Proyecto «Ejercicio de la Ciudadanía:
»Hagamos de la Igualdad un hecho cotidiano», Buenos Aires,2004.

Corea, C.; Lewkowicz, I., «Pedagogía del Aburrido» Paidós Educador, 2005.

Dolto, Francaise « ¿Tiene el niño derecho a saberlo todo? Paidós, 1994.

Foucault, Michael ,»Las redes del Poder». Editorial Almagesto, 1993.

Freire, Paulo, «Escuela pública y popular» Cuaderno de Formación política: Escuela pública, popular y democrática Nº2, SUTEBA. 2001.

Kaufman, A.;Rodríguez, M., « La escuela y los textos» Ed. Santillana, 1993.

SUTEBA,«El conflicto social y sus manifestaciones violentas en la escuela» Periódico Secretaría de Derechos Humanos. 2002.

Tadeu da Silva, Tomaz « Espacios de Identidad» Nuevas visiones sobre el Curriculum. Ed. Octaedro, 2001.

Wallace, Santiago ,»Consumo de drogas y VIH-sida» representaciones y prácticas sociales. Eudeba, 2000.

La cinta roja...

Nos recuerda que desde los años 80’distintos sectores de la sociedad se comprometieron y comprometen para detener el avance del sida.

Esta cinta es una manifestación pública que tiene que sostenerse políticamente en el accionar cotidiano. En ella están contempladas todas las personas que murieron a causa de esta enfermedad social, todas las personas que viven con VIH/Sida (PVVS), todos los sectores y actores sociales involucrados en la temática.

Usarla simplemente no es suficiente, pero es un primer paso para romper el silencio y sacar al sida de las sombras poniendo sobre el tapete la necesidad de respuestas políticas que hagan eje en la prevención, ya sea primaria como secundaria.

Desde CTERA los/las convocamos a que el 1º de diciembre, Día Internacional de Lucha contra el sida, todos los trabajadores y las trabajadoras de la educación seamos transmisores de este mensaje solidario a toda la comunidad.