

ROMANIAN
ANGEL APPEAL

GHID HIV/SIDA PENTRU JURNALIȘTI

CUVÂNTUL POTRIVIT

DIFERENȚA CARE SALVEAZĂ VIAȚI

Dintre sutele de probleme cu care se confruntă România în momentul de față, epidemia cu HIV poate să pară una minoră.

Poate vă întrebați de ce atât “tam-tam” pentru că, de exemplu, cei bolnavi de SIDA nu-și primesc tratamentul cu antiretrovirale, când întreg sistemul sanitar este în derivă și nu există uneori bani nici măcar pentru banala aspirină? Dar problemele persoanelor afectate de HIV nu se rezumă doar cele de asistență medicală. Ele se confruntă adesea cu izolarea socială, cu refuzul cadrelor medicale de a le asigura servicii de specialitate, cu excluderea din școală sau cu pierderea locului de muncă.

Persoanele afectate de HIV/SIDA sunt nevoite să lupte zi de zi cu boala și cu societatea, cel mai adesea neavând nici un aliat. Purtători de cuvânt le-au fost în toți acești ani organizațiile neguvernamentale și, nu de puține ori, presa.

Acest ghid nu se dorește o lecție susținută de un profesor atotștiutor. El este rezultatul unui lung șir de experiențe. În mulții ani de activitate în acest sector, am învățat să fim alături de persoanele afectate de HIV. Din munca noastră de zi cu zi am aflat ce înseamnă discriminarea și am învățat, de exemplu, să nu mai spunem „persoană infestată” în loc de „persoană infectată”.

Dar mai sunt încă multe de făcut. Vă invităm să fiți alături de noi în această lungă lecție de viață, să învățăm și să luptăm împreună împotriva răspândirii acestei maladii.

Și dacă împreună vom reuși ca persoanele seropozitive să nu mai fie considerate paria societății, atunci am rezolvat o mică parte din problemele lor.

Și dacă împreună vom convinge tot mai mulți tineri că nu trebuie să acționeze în viață având ca moto „mie nu mi se poate întâmpla”, sau vom convinge o femeie gravidă să-și facă testul HIV, atunci împreună dăm o șansă generațiilor viitoare.

Claudia Cătană
Editor
Forum HIV/SIDA
Romanian Angel Appeal

CAPITOLUL I

1. 1. Scurt istoric al maladiei

Deși se consideră că infecția cu HIV a apărut încă din anii '50, primele cazuri înregistrate oficial sunt cele din SUA, din 1981. Ceea ce părea inițial o boală specifică unor anumite grupuri (homosexuali, consumatori de droguri) avea să devină, în scurt timp, o problemă internațională de sănătate publică.

1982

- s-a elaborat prima definiție a SIDA - Sindromul Imunodeficienței Dobândite (AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrom) de către Centrul de Control și Prevenire a Bolilor (CDC) Atlanta, iar în decembrie 1982 s-a diagnosticat în SUA primul caz de SIDA la copii

- 14 țări au raportat către CDC Atlanta cazuri de SIDA.

1983

- independent, a fost izolat virusul (HIV) de către Luc Montagnier (Franța) și ulterior de către Robert Gallo (SUA)

- s-au diagnosticat două cazuri de infectare heterosexuală, specialiștii afirmând pentru prima oară că și persoanele heterosexuale/bisexuale pot fi afectate de HIV

- 33 de țări au raportat cazuri de SIDA.

1984

- cercetătorii companiei Wellcome au dovedit, în condiții de laborator, capacitatea unui medicament, considerat revoluționar (Zidovudina - AZT), de a împiedica multiplicarea virusului în celula pe care o infectează

- Departamentul de Stat al Statelor Unite ale Americii preconiza că în maxim doi ani va fi realizat un vaccin anti-HIV

- moare Gaetan Dugas, cunoscut ca fiind „pacientul zero” al epidemiei cu HIV

- s-a descoperit HIV-2, considerat mai puțin patogen decât HIV-1

- s-a declarat primul caz de infecție cu HIV din România

- actorul Rock Hudson este prima personalitate artistică răpusă de SIDA. În memoria sa, Elizabeth Taylor înființează în același an American Foundation for AIDS Research

- Ryan White, un tânăr seropozitiv din Indiana, S.U.A., este exclus din școală

- are loc prima Conferință Internațională HIV/SIDA, în Atlanta.

1986

- Organizația Mondială a Sănătății lansează primul său program mondial Anti-SIDA
- este realizat primul quilt dedicat persoanelor afectate de HIV.

1987

- Prințesa Diana participă la deschiderea oficială a primei secții specializate în tratamentul SIDA dintr-un spital britanic. Fotografiiile în care Lady Di ținea de mână pacienții seropozitivi, au făcut înconjurul lumii, contribuind la schimbarea atitudinii față de cei infectați
- Președintele american Ronald Reagan, după șase ani de mandat, rostește pentru prima oară „SIDA” într-un discurs oficial
- Departamentul de Stat al Statelor Unite ale Americii aprobă AZT - Zidovudina, primul antiretroviral menit să trateze infecția cu HIV. Un an de tratament costa 12.000 USD, fiind unul din cele mai scumpe medicamente din istorie
- senatorul american Jesse Helms convinge Congresul SUA să interzică finanțarea de la buget a programelor de prevenire, deoarece „încurajează relațiile homosexuale”. Ironia sortii face ca, anii mai târziu, un nepot al său să se infecteze. Jess Helms devine astfel un susținător al campaniilor de prevenire
- Statele Unite ale Americii lansează primul program național de educație în școli, cu tematică HIV/SIDA
- 126 de state din lume raportează cazuri de infectare cu HIV.

1988

- Organizația Națiunilor Unite stabilește ca „Ziua Mondială Anti-SIDA” să fie 1 Decembrie și să marcheze lansarea campaniilor anuale de luptă Anti-SIDA. Scopul este acela de a transmite un mesaj unic, preluat de toți cei implicați în lupta Anti-SIDA, de compasiune și speranță pentru cei afectați de HIV și de sensibilizare față de problemele asociate cu HIV/SIDA.

1989

- s-au depistat primele cazuri de SIDA la copii în România, raportate la Organizația Mondială a Sănătății (OMS), dar ținute sub tăcere în țară
- conducerea aeroportului San Francisco refuză să-i acorde cetățeanului danez Hans Verhoeff dreptul de a intra pe teritoriul SUA și de a participa la un congres medical pentru că era seropozitiv.

1990

- la OMS erau deja raportate 300.000 cazuri de SIDA în lume, iar CDC Atlanta a inițiat supravegherea lucrătorilor sanitari expuși riscului de infecție profesională
- moare Freddie Mercury, solistul trupei Queen, la doar 24 de ore după ce anunța oficial că este bolnav de SIDA
- basketbalistul Earvin "Magic" Johnson anunță că este HIV pozitiv și se retrage din viața sportivă. Revine în sport în XXXX
- în cadrul decernării premiilor Tony Awards din acel an, actorul Jeremy Irons a purtat pentru prima oară Fundița Roșie, care a devenit la scurt timp după aceea simbolul internațional al solidarității cu persoanele infectate cu HIV.

1993

- mor de SIDA balerinul rus Rudolf Nureyev și jucătorul de tenis Arthur Ashe.

1994

- Tom Hanks câștigă premiul Oscar pentru cel mai bun rol principal masculin din filmul Philadelphia, în care interpretează rolul unei persoane bolnave de SIDA.

1995

- OMS estimează că numărul persoanelor infectate cu HIV este de 20 de milioane, din care 1,5 milioane sunt copii și 4,5 milioane sunt persoane cu SIDA constituit
- Națiunile Unite lansează un program special dedicat epidemiei cu HIV - Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS).

1996

- SUA încep testarea pe pacienți umani pentru primul vaccin anti-HIV
- companiile farmaceutice din SUA și Europa dau în judecată guvernul Africii de Sud care a permis prin lege cumpărarea de medicamente antiretrovirale produse de firmele de generice.

1997

- Departamentul de Stat pentru Sănătate al SUA aprobă primul medicament antiretroviral bazat pe inhibitori de protează. Acest medicament blochează activitatea enzimei de care virusul are nevoie ca să se reproducă
- studiile arată că tripla terapie este mult mai eficientă decât cea bazată pe două medicamente

■ activistul Gugu Diamini, din Africa de Sud este omorât în bătaie de către vecinii lui după ce au aflat dintr-o emisiune TV că este seropozitiv.

1999

■ cercetătorii din cadrul Universității din Alabama, descoperă un virus asemănător cu HIV la o specie de cimpanzei din Africa Centrală.

2000

■ are loc la Durban, Africa de Sud, cea de-a XIII-a Conferință Internațională SIDA. Este prima întâlnire care are loc într-o țară în curs de dezvoltare.

2001

■ epidemia cu HIV ia amploare în Estul Europei și în fostele state din Federația Rusă, numai în acest an înregistrându-se 250.000 de noi cazuri

■ Secretarul General al UN, Kofi Annan anunță că pentru o intervenție eficientă în statele în curs de dezvoltare este nevoie de cel puțin 7 miliarde de dolari, lansând astfel ideea unui fond comun de luptă împotriva SIDA. La scurt timp este lansat Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei

■ moare la doar 12 ani Nkosi Jonhson, din Africa de Sud. A fost printre puținii copii, născuți seropozitivi, din Africa de Sud care a depășit vârsta de 7 ani. El a devenit un simbol al luptei împotriva bolii și a luptei pentru drepturile persoanelor afectate, în scurta lui viață Nkosi reușind să impună autorităților sud africane importante modificări legislative.

2002

■ la nivel mondial sunt infectați peste 11 milioane de copii și adolescenți

■ Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei acordă primele finanțării, destinate în principal țărilor în curs de dezvoltare

■ la nivel mondial, SIDA este principala cauză de deces în rândul celor cu vârsta între 15-59 de ani

■ rapoartele UNAIDS arată că din totalul cazurilor de HIV/SIDA la adulți, jumătate sunt femei

■ "Informare și Implicare" este sloganul sub care se desfășoară la Barcelona, Spania, cea de-a XIV Conferință Internațională SIDA la care au participat aproape 10.000 de persoane.

2003

- moare, la nici 50 de ani, Herb Ritts, unul din cei mai celebri regizori și fotografi ai momentului.
- Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei acordă României o finanțare de 28.192.395 USD.

2004

- are loc la Bangkok, Thailanda, cea de-a XV 14 Conferință Internațională SIDA, prima desfășurată într-o țară asiatică
- România începe implementarea programelor finanțate de Fondul Global de Combatere a HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei. Sunt implicate atât organizații neguvernamentale și guvernamentale
- statisticile UNAIDS arată că în acest an au fost depistate 4,9 milioane de noi cazuri, din care aproximativ 640.000 sunt copii (0-15 ani).

2005

- fiul cel mare a lui Nelson Mandela moare în urma unor complicații provocate de SIDA. Leaderul sud african este implicat în lupta anti-SIDA de peste 15 ani
- la nivel mondial, suma totală a finanțărilor oferite de Fondul Global depășește 8 miliarde de USD. Nici jumătate din fondurile necesare pentru o intervenție eficientă, estimează specialiștii
- în România sunt descoperite din ce în ce mai multe cazuri la adulți, inclusiv la femei gravide. Se observă o creștere mică dar constantă.

1.2. Ce înseamnă HIV

HIV (adică Virusul Imunodeficienței Umane) este numele virusului care atacă sistemul imunitar, reducând capacitatea de apărare a organismului împotriva infecțiilor.

HIV atacă în special un anumit tip de celule din sistemul imunitar numite CD4 sau T4. Aceste celule, odată infectate, permit înmulțirea virusului după care mor. Prin urmare, sistemul imunitar slăbește, iar organismul este mult mai expus infecțiilor.

Când HIV pătrunde în organism se dezvoltă anticorpii anti-HIV, iar persoana devine „seropozitivă“. A fi seropozitiv nu înseamnă a avea SIDA, ci doar a fi purtător al virusului.

1.3. Ce înseamnă SIDA

SIDA - Sindromul Imunodeficienței Dobândite (AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrom) nu înseamnă doar o singură boală, ci o sumă din cele mai obișnuite boli care afectează în mod tipic persoanele infectate cu HIV.

Pe măsură ce slăbește forța de acțiune a sistemului imunitar, afecțiunile apar în forme din ce în ce mai severe și conduc, în ultimă instanță, la declanșarea stadiului SIDA și în final la decesul persoanei infectate.

1.4. Cum se transmite HIV

- prin contact sexual (vaginal sau anal) neprotejat cu o persoană infectată
- prin injectare de droguri cu un ac sau o seringă folosite înainte de o persoană infectată
- dacă o femeie însărcinată este HIV pozitivă, ea poate transmite virusul copilului ei pe parcursul sarcinii, în timpul nașterii sau după naștere, prin alăptare
- practicând sex oral cu o persoană HIV pozitivă (deși, e adevărat, riscul infecției este mic pe această cale)
- prin tatuare, dacă acele pentru tatuaj nu sunt de unică utilizare, folosindu-se același ac la mai multe persoane

- prin transfuzii de sânge sau transplant de organe de la un donator infectat cu HIV. Riscurile infecției pe această cale sunt astăzi foarte mici, sângele donat fiind testat înainte de a fi utilizat în astfel de intervenții medicale
- prin utilizarea de instrumente nesterilizate (cabine cosmetice, stomatologie).

1.5. Cum nu se transmite HIV

- folosind aceeași vesela sau aceleași tacâmuri cu o persoană infectată cu HIV
- mâncând din mâncarea gătită de o persoană infectată
- atingând, îmbrățișând sau sărutând o persoană HIV pozitiv
- folosind aceeași toaletă cu o persoană infectată
- folosind aceleași obiecte cu o persoană infectată
- stând în aceeași cameră cu o persoană infectată
- de pe un scaun sau bancă unde a stat o persoană infectată
- prin înțepături de insecte
- de la animal la om. Animalele nu sunt purtătoare de HIV, cu excepția unei singure specii de maimuțe, considerată de unii specialiști sursa epidemiei
- prin aer sau apă
- prin lichide precum laptele de animale, sucurile etc. Virusul nu le poate contamina.

1.6. Evoluția infecției

Imediat după ce pătrunde în organism, HIV începe să se multiplice. Cel mai adesea, persoana infectată nu simte nimic deosebit. Este însă posibil ca după 2-6 săptămâni din momentul infectării să apară simptome care duc cu gândul la o gripă sau la o altă infecție virală, și care dispar, în mod obișnuit, după câteva săptămâni. În cele mai multe cazuri aceste manifestări sunt asociate cu alte boli. Această fază se numește primo-infecție.

Specialiștii susțin că virusul se poate transmite mai departe la 24 de ore de la momentul infectării.

Pentru un timp, adesea îndelungat (circa 8 -15 ani), poate exista un echilibru între producerea de noi virusuri și reacția sistemului imunitar. Când capacitatea organismului de a se apăra scade foarte mult, prezența microbilor poate determina apariția unor infecții (numite "oportuniste"), care marchează stadiul SIDA.

Numai un medic specializat în infecția cu HIV (infecționist) poate evalua starea de sănătate a pacientului și poate ajuta în alegerea și stabilirea tratamentului adecvat.

Odată cu depistarea acestei maladii, cercetătorii din lumea întreagă au început o adevărată cruciadă împotriva ei. Eforturile lor au căpătat contur în ultimii zece ani, când au dovedit eficiența tratamentului antiretroviral în combaterea multiplicării virusului în organismul celui infectat.

Tratamentul în infecția cu HIV are, în principiu, următoarele obiective:

- scăderea ratei de reproducere a HIV
- evitarea apariției infecțiilor oportuniste datorate scăderii puterii de apărare a organismului
- asigurarea unui regim de viață normal
- menținerea sau refacerea imunității celulare.

Important: în cazul femeilor gravide seropozitive, este esențială depistarea infecției cu HIV în primele luni de sarcină, deoarece prin aplicarea unui protocol medical (disponibil și în România), copii se pot naște sănătoși (în 98% din cazuri).

1.7. Despre testul HIV

Efectuarea testului HIV este singura modalitate prin care se poate afla dacă o persoană este infectată sau nu cu HIV. În România testarea este voluntară, iar pentru gravide este gratuită.

Acesta este un test indirect, care indică prezența în organism a anticorpilor împotriva HIV și nu a virusului propriu-zis. Din momentul infectării, organismul are nevoie de 3 până la 6 luni (uneori chiar mai mult) pentru a produce anticorpii care vor fi identificați cu ajutorul testului HIV. De aceea, testul HIV va indica un rezultat precis după ce trece această perioadă de 3-6 luni - numită "fereastră imunologică". Cu alte cuvinte, dacă ieri, de exemplu, cineva a avut un contact sexual neprotejat și va face testul mâine, sau chiar peste o lună, rezultatul nu va fi concludent.

Cel mai des folosit tip de test este ELISA, test pentru depistarea anticorpilor anti-HIV. Orice test ELISA pozitiv trebuie repetat pentru o primă confirmare. ELISA este un test destul de precis, el având o specificitate de 98% (doar 2% din rezultatele pozitive nu au fost confirmate la retestare).

Există și alte metode de testare, cele directe, care evidențiază prezența virusului în sânge. Acestea sunt folosite mai ales în cercetare, fiind foarte laborioase și scumpe.

În România testul HIV se poate efectua la laboratoarele aflate în subordinea Direcțiilor de Sănătate Publică Județene, cabinete particulare sau centrele de testare ale unor organizații neguvernamentale.

În 2004-2005, Fundația RAA a deschis 17 centre de Consiliere și Testare (la finalul broșurii găsiți adresele lor). În aceste centre, testarea este însoțită de consiliere, ambele servicii fiind gratuite.

1.8. Drepturile persoanelor infectate cu HIV

Într-un material realizat în 1996, de către UNAIDS și Comisia UN pentru Drepturile Omului se stipulează că persoanele afectate de HIV și SIDA au următoarele drepturi:

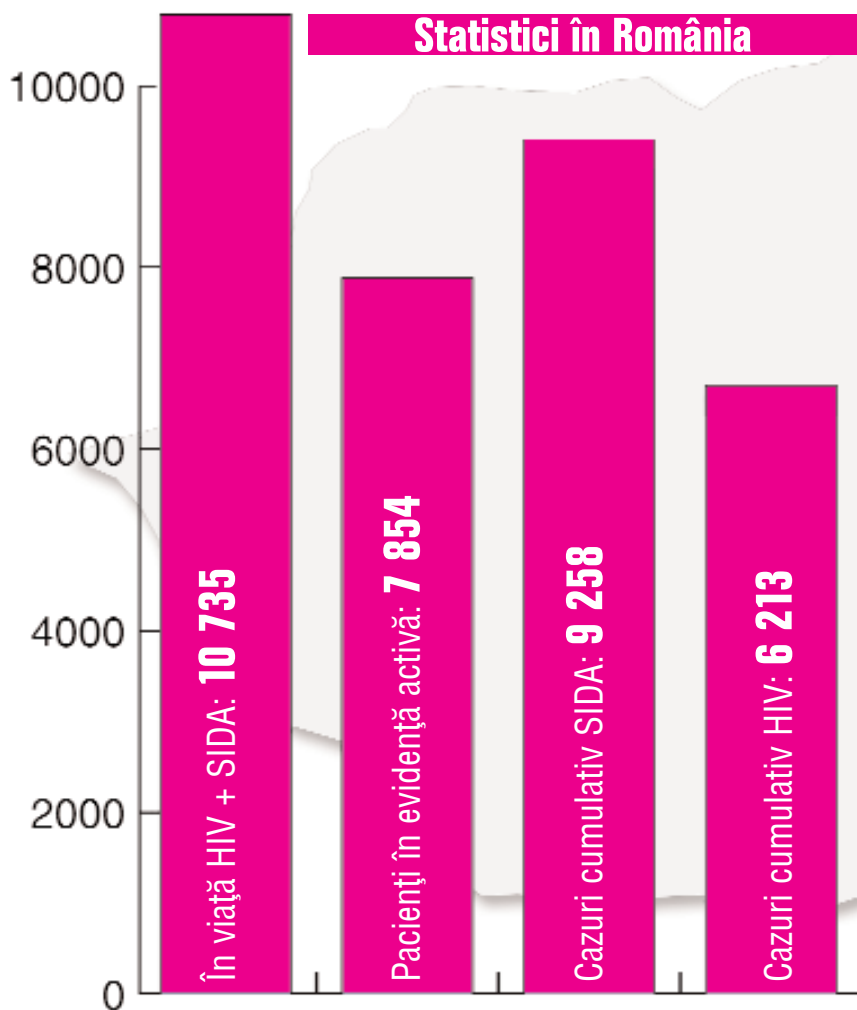
- dreptul la viață
- dreptul la non-discriminare
- egalitate în fața legii
- libertate de mișcare
- dreptul la muncă
- dreptul la intimitate
- libertatea de expresie și opinie precum și dreptul de a primi și disemina informații
- dreptul de a se căsători și întemeia o familie
- dreptul de a participa la viața socială și culturală.

În România, începând cu octombrie 2002, a intrat în vigoare Legea 584 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, prin care sunt apărute toate drepturile menționate mai sus.



1.9. Epidemia în cifre

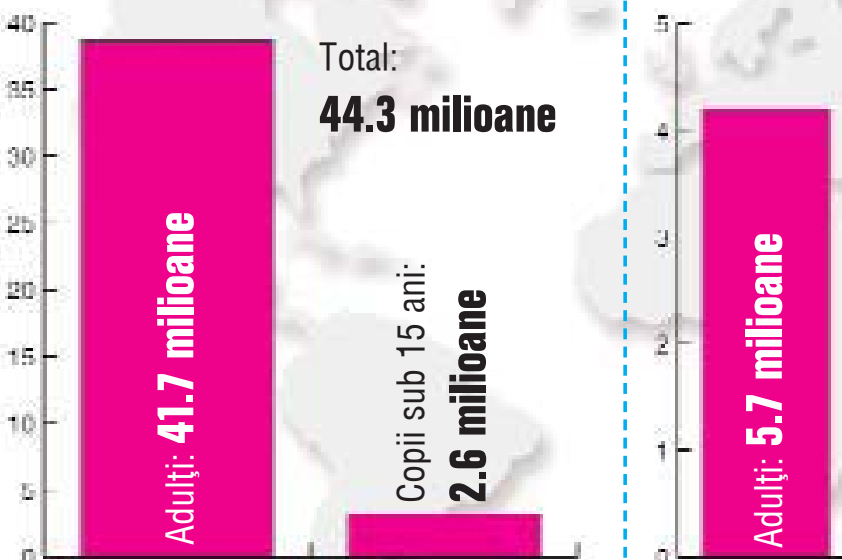
Pe site-ul www.raa.ro, la secțiunea rapoarte găsiți ultimele statistici naționale și internaționale în domeniu.



Statistici mondiale

Pe paginile www.unaids.org și www.eurohiv.org puteți găsi ultimele statistici mondiale.

La 31 decembrie 2004



Tendințe în România

- se menține numărul mare de noi cazuri pediatrice, cu reducerea transmisiei nozocomiale și creșterea celei verticale după 1994
- o creștere a numărului de noi cazuri la adulți (în special tineri), cu cale de transmitere sexuală, precum și în rândul utilizatorilor de droguri intravenoase
- o creștere a numărului de persoane HIV pozitive care solicită îngrijire medicală și tratament

Pacienți în tratament: **6 171**

La 30 decembrie 2004, cazuri diagnosticate HIV/SIDA:

15 471

Să nu uităm însă de „teoria iceberg-ului” conform căreia cazurile depistate reprezintă doar o mică parte din cazurile reale. Specialiștii afirmă că în anumite comunități fiecare caz depistat „ascunde” alte 15 cazuri nedepistate.

Noi persoane infectate cu HIV în 2004

Total:
6.4 milioane

Femei:
750 000

Decese SIDA în 2004

Total:
3.5 milioane

Adulți: **2.9 milioane**

Copii sub 15 ani:
600 000

CAPITOLUL II

2.1. Mass media și infecția cu HIV

Abordarea din punct de vedere jurnalistic al epidemiei cu HIV trebuie să fie bazată în primul rând pe etică. Este un subiect sensibil, care trebuie tratat cu foarte multă atenție datorită efectelor negative pe care le poate avea. De exemplu, dacă un doctor încalcă dreptul la confidențialitate al unui pacient seropozitiv, această acțiune afectează un grup restrâns de persoane (bolnavul și familia acestuia); în schimb dacă acest drept este încălcat de către un ziarist, nu doar bolnavul al cărui nume a fost făcut public este afectat, ci există riscul declanșării unui val de stigmatizare și discriminare ale cărui victime vor fi persoanele seropozitive.

Realizarea unui reportaj despre infecția cu HIV poate fi o adevărată provocare. Un jurnalist care dorește să prezinte obiectiv acest subiect poate fi în dezacord cu redactorul șef care privește această temă doar din perspectiva senzationalului. În același timp, cititorii pot fi plictisiți de acest subiect sau comportamentul sexual poate fi un subiect tabu în anumite comunități. De asemenea, pot exista situații în care lucrătorii sociali și reprezentanții ONG să nu aibă încredere în mass-media și să nu dorească să ajute la realizarea unui material pe această temă.

Nu în ultimul rând, reprezentanții instituțiilor responsabile și politicienii nu vor fi dornici să lase un jurnalist să aducă la suprafață lipsa lor de eficiență sau corupția din sistem. Și să nu uităm factorul uman, jurnalistul care abordează acest subiect. Uneori acesta este o persoana care scrie pentru prima oară despre infecția cu HIV și poate să nu fie familiarizată cu toate aspectele problemei.

Din punctul de vedere al persoanelor afectate de HIV și al organizațiilor care activează în acest domeniu, deseori mass-media nu a reușit să abordeze în mod responsabil problemele legate de această epidemie, principalele cauze fiind:

- implicarea redusă, adesea cauzată de lipsa informațiilor și neînțelegerea problemelor de sănătate publică
- accentul pus deseori pe latura senzatională a problemei
- evitarea unor subiecte cheie, cum ar fi „ce înseamnă să fii seropozitiv”
- documentarea realizată în grabă și fără verificarea mai multor surse
- lipsa unor colaborări permanente cu principalii „actori” din domeniul HIV/SIDA.

Aceste situații nu sunt des întâlnite sau permanente. Un număr tot mai mare de jurnaliști au demonstrat în ultima perioadă că acest subiect poate fi abordat cu multă responsabilitate. Este nevoie și de o deschidere a celor implicați în acest domeniu, care, prin ateliere de lucru, materiale informative, cursuri, pot să încurajeze și să susțină jurnaliștii care doresc să se specializeze în legătură cu acest subiect.

2.2. Elemente cheie

Confidențialitatea

Confidențialitatea înseamnă să nu faci publice numele și imaginea unei persoane afectate de HIV/SIDA, fără acceptul acesteia. Principala regulă este aceea că fiecare individ are dreptul la confidențialitate și fiecare jurnalist are obligativitatea de a respecta acest drept.

Au existat situații în care s-a argumentat că dezvăluind numele unei persoane seropozitive care are un comportament sexual la risc se va trimite un semnal de alarmă către posibillii viitori parteneri sexuali, și că, în acest mod, se va reduce numărul noilor infectări. Până în prezent nu există nici o evidență clară a diminuării numărului de noi cazuri sau a schimbării comportamentului persoanelor seropozitive, după ce au fost expuși opiniei publice fără consimțământul lor. În schimb, a fost înregistrată o creștere a numărului de acțiuni discriminatorii asupra altor persoane infectate.

O alta situație în care numele și imaginea persoanei nu trebuie făcute publice este aceea a violului, atunci când victima sau violatorul este o persoană seropozitivă. Chiar dacă s-a încercat o abordare plină de compasiune față de victimă, cel mai adesea aceste situații s-au soldat cu stigmatizarea sa și chiar cu atacuri fizice din partea unor membri ai comunității.

Stigmatizarea

Când se vorbește despre SIDA cel mai adesea se folosesc cuvinte ca „flagel” sau „plagă” a societății, ceea ce este în detrimentul persoanelor afectate de HIV. În mod similar, unii politicieni sau liderii comunității folosesc uneori termenul de „promiscuitate” atrăgând o atitudine negativă față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA. În cazul în care aceste cuvinte sunt preluate de către mass-media fără nici un comentariu care să anuleze tenta lor negativă, stigma și discriminarea sunt perpetuate.

Tratamentul și vindecarea

În acest moment nu există o cură radicală pentru infecția cu HIV, iar tratamentul cu antiretrovirale care prelungeste în mod semnificativ viața persoanelor seropozitive este greu de asigurat tuturor celor bolnavi, atât din motive financiare cât și din motive medicale (tratamentul se asigură în funcție de anumite criterii imunologice ale pacientului). Confruntându-se cu această boală, mulți dintre pacienți caută ajutor în toate formele de medicină dând adesea curs invitației unor șarlatani care anunță cu surle și trâmbițe că au găsit leacul acestei boli. Promovarea unor asemenea indivizi poate avea asupra celor bolnavi efecte negative, în special de ordin psihologic, iar în cazul în care renunță la tratamentele deja existente în favoarea unor vaccinuri sau proceduri miraculoase, efectele pot fi ireversibile din punct de vedere medical.

Sursele de informare

- organizații, agenții și programe internaționale (UNAIDS, UNICEF, UNFPA, USAID, OMS)
- organizațiile și instituții guvernamentale (Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA și Comisia Națională pentru Supravegherea, Controlul și Prevenirea Cazurilor de Infecție HIV/SIDA)
- organizații neguvernamentale naționale și internaționale, inclusiv asociații ale persoanelor afectate de HIV și SIDA
- instituții de învățământ superior de specialitate
- companii farmaceutice
- persoane afectate.

Subiectele tabu sau prejudecățile

Minoritățile (etnice sau sexuale) sau comportamentul sexual, sunt în multe comunități subiecte controversate sau, mai mult, interzise.

De exemplu, nu de puține ori comportamentul sexual al unui cuplu este „dictat” de către bărbat, adesea existând tendința ca femeile să fie blamate pentru greșelile bărbaților. Când un bărbat află că soția lui este HIV pozitivă îi va fi mult mai ușor să o acuze de infectarea cuplului, decât să recunoască că el ar putea fi cel vinovat. Multe familii sunt dominate de către bărbați, iar violența în familie este un fapt des întâlnit.

De asemenea, în fiecare societate există comunități care nu se încadrează tendințelor generale, cum ar fi deținuții, cei care practică sexul comercial sau minoritățile. Între ele și restul comunității sunt ridicate adesea bariere de comunicare care

îngreunează orice abordare a unor subiecte, inclusiv și cele legate de infecția cu HIV.

Comportamentul sexual, este un subiect interzis în multe comunități. Până în anii '70 era la fel în multe țări din lume, însă mișcările studențești din Vestul Europei și Statele Unite ale Americii au înlăturat multe bariere de comunicare. O dată cu apariția acestei maladii a fost evident că trebuie discutat deschis despre comportamentul sexual, fapt care a contribuit în țările dezvoltate la o ținere sub control a epidemiei cu HIV.

Prejudecățile legate de aceste subiecte îngreunează adesea campaniile de prevenire ce le sunt dedicate.

Reporteri sau educatori de sănătate

Multe dintre organizațiile neguvernamentale sau autorități consideră că prima datorie a mass-media este aceea de a-și asuma rolul de educator de sănătate față de publicul larg. Organizațiile profesionale de media consideră că acest rol este binevenit atât timp cât este asumat în rubricile speciale de sănătate. Este însă important ca mass-media să continue să raporteze continuu date și fapte despre ce înseamnă această epidemie din toate punctele de vedere: social, medical, politic și chiar economic.

De ce ar trebui să le pese jurnaliștilor de oamenii afectați de HIV/SIDA? Pentru că media poate fi o forță incredibilă în lupta cu HIV/SIDA. De cele mai multe ori, presa este sursa principală de informare în multe domenii. Știriile ajung la toate segmentele societății - rural și urban, bogați și săraci, tineri și bătrâni, femei și bărbați, ignoranți și specialiști, politicieni și alegători, comunități și lideri. Iar cei mai mulți oameni depind de presă pentru a primi aceste informații care le afectează viața de zi cu zi.

Prin felul în care relatează, media influențează opinia publică și atitudinea generală privind HIV/SIDA, inclusiv atitudinea față de persoanele afectate de HIV/SIDA, iar acest lucru se răsfrânge direct asupra felului în care persoanele afectate de HIV/SIDA sunt tratate de familie, angajatori, comunitate, sistemul medical și sistemul de justiție.

De asemenea, media influențează limbajul privitor la HIV/SIDA, care la rândul său modelează modul în care oamenii privesc HIV/SIDA.

Media poate informa despre comportamentul mai sigur și mai sănătos - pentru prevenirea HIV/SIDA, pentru protejarea celor care sunt cei mai vulnerabili la HIV/SIDA și pentru îngrijirea celor care sunt afectați deja.

Misiunea jurnaliștilor nu este ușoară, pentru că ei trebuie să găsească unghiul potrivit de abordare astfel încât să răspundă și necesității de a avea subiecte relevante pentru public, și celei de a-și respecta semenii despre care scriu. Ceea ce nu e nevoie să facă vreodată un jurnalist este să devină purtător de cuvânt pentru instituții publice, private sau neguvernamentale și să se erijeze în educator de sănătate, deși poate, prin calitatea relatărilor sale, printre altele, să informeze și să educe publicul despre HIV/SIDA.

2.3. Principii de bază

În 1997 un grup de jurnaliști profesioniști au creionat câteva principii de bază pentru cei care scriu despre HIV/SIDA:

- respect pentru drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA
- pregătire specială pentru jurnaliști în legătură cu această problemă
- atenție mărită cu privire la corectitudinea datelor și informațiilor raportate
- colaborare cu organizațiile din domeniu și cu persoanele care sunt afectate
- evidențierea legăturii dintre infecțiile cu transmitere sexuală și HIV/SIDA
- limbaj adecvat și pe înțelesul tuturor
- implicare
- evitarea legăturilor discriminatorii între maladie și un anumit grup, țară sau comunitate.

Selecția și prezentarea informațiilor trebuie să țină cont de:

Relevantă

Trebuie eliminate toate informațiile nerelevante, cum ar fi statusul de HIV pozitiv dacă acesta nu este corelat cu subiectul reportajului, dacă nu are importanță.

În același mod, trebuie introduse toate informațiile importante. De exemplu, în cazul în care se vorbește despre persoanelor seropozitive din cadrul armatei dintr-o altă țară, este important să se facă referire și la câte cazuri există și în propria țară. De asemenea, este foarte important ca fiecare poveste să fie susținută, dacă este posibil, de cifre. Dacă se vorbește despre numărul lucrătorilor sexuali infectați, să se menționeze și care este rata de infectare în rândul lor și al clienților lor.

Accesibilitate

Există diferite niveluri de educație, diferite dialecte, diferite limbaje. Fiecare generație are un limbaj propriu. Fiecare clasă socială are un anumit stil de comunicare. Profesioniștii din mass-media trebuie să țină cont de fiecare dată de publicul lor țintă și să-și adapteze limbajul.

Scepticism

Un profesionist trebuie să fie sceptic. Opiniile care apar într-un conflict trebuie raportate ca informații nu ca fapte. Pe cât posibil trebuie verificate informațiile din mai multe surse, făcându-se apel în special la organizațiile cu renume în domeniu.

Claritate

Informația trebuie să fie precisă și clară. Statisticile trebuie prezentate într-o manieră accesibilă, pe înțelesul publicului larg.

Fără senzational

Abordarea în manieră senzatională a unui subiect, încurajează un răspuns simplu, emoțional al cititorului sau al telespectatorului. Împarte lumea în două: în cei buni care citesc articolul și în cei răi care apar în el.

O abordare corectă a subiectului, fără accent pe latura senzatională, ar înlătura această barieră emoțională și ar determina un răspuns corect, de susținere pentru cei afectați.

Înțelegerea fenomenului HIV/SIDA

Această maladie atinge fiecare aspect al vieții noastre de zi cu zi. Cel mai adesea, se vorbește despre HIV ca despre un virus care îi afectează doar pe alți oameni. Înlocuind „ei” cu „noi”, cititorul va înțelege că aceasta este o maladie care-l poate afecta direct, determinându-l să adopte un comportament care să-l protejeze, precum și o atitudine deschisă față de persoanele afectate.

2.4. Erori frecvente

- folosirea greșită a unor termeni
- prezentări în care primează concepțiile personale ale jurnalistului
- titluri în neconcordanță cu subiectul
- folosirea inadecvată a citatelor
- repetarea unor informații și date greșite.

Deseori sunt prezentate eronat anumite statistici, cel mai frecvent numărul celor infectați cu HIV fiind luat ca numărul celor bolnavi de SIDA. Alteori sunt perpetuate anumite greșeli și mituri, lucru care poate avea efecte negative în timp. Este adevărat ca numărul jurnaliștilor care fac acest lucru s-a diminuat considerabil, dar este foarte important să nu fie citate persoane care emit astfel de greșeli.

Iată câteva exemple:

- HIV este contagios (se transmite prin aer sau prin simpla atingere)
- HIV poate fi transmis de țânțari sau de alte insecte.
- luarea unor antibiotice înainte de un contact sexual poate preveni infectarea
- nu este necesară utilizarea prezervativelor în cazul relațiilor de lungă durată
- persoanele cu HIV arată foarte bolnave
- se pot îmbolnăvi doar anumite categorii de persoane cum ar fi: cei de culoare, lucrătorii sexuali, homosexualii sau consumatori de droguri.

2.5. Termeni folosiți incorect

Iată câteva exemple de expresii sau termeni utilizați frecvent, dar care sunt incorect folosiți din punct de vedere gramatical sau al mesajului, împreună cu recomandările noastre.



utilizat frecvent

persoană infestată cu HIV



se recomandă

persoană infectată cu HIV



de ce

A infecta înseamnă „invazia și multiplicarea unor microorganisme (virusuri, bacterii, etc.) în țesuturi, invazie care chiar dacă nu determină semne și simptome clinice este caracterizată prin distrugerea celulelor prin mecanisme de acțiune metabolice, replicare intracelulară sau răspuns antigen”, în timp ce a infesta înseamnă „dezvoltarea unui agent patogen cu precădere pe suprafața corpului, de exemplu păduchi (sinonim cu ectoparazitism)”.



utilizat frecvent

SIDA dacă intenționați să faceți referire doar la infecția cu HIV



se recomandă

Infecția cu HIV, HIV pozitiv, HIV/SIDA



de ce

SIDA este un cumul de boli de care suferă în timp o persoană al cărui sistem imunitar este afectat de HIV. O persoană HIV pozitivă poate să nu fi dezvoltat încă nici una din bolile care constituie SIDA.



utilizat frecvent

virusul SIDA, virusul HIV



se recomandă

persoană care trăiește cu HIV, persoană care trăiește cu HIV/SIDA sau persoană infectată cu HIV sau persoană bolnavă de SIDA.



de ce

Nu există virusul SIDA. Este vorba doar de HIV care înseamnă Virusul Imunodeficienței Umane, virusul care provoacă SIDA. Termenul de „virusul HIV” este incorect, fiind un pleonasm.



utilizat frecvent

victime SIDA sau suferind de SIDA



se recomandă

persoană care trăiește cu HIV, persoană care trăiește cu HIV/SIDA sau persoană infectată cu HIV sau persoană bolnavă de SIDA



de ce

Multe dintre persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA consideră că acești termeni creează imaginea unor oameni fără șansă, fără nici un control asupra vieții lor.



utilizat frecvent

purtători de SIDA



se recomandă

persoană bolnavă de SIDA



de ce

Este un termen ofensiv și discriminator pentru persoanele HIV pozitive sau bolnave de SIDA. Și în plus este incorect. Nu poți contracta SIDA, care este un sindrom constituit dintr-o multitudine de semne și simptome, ci agentul care infectează (HIV). Acest termen poate crea impresia că te poți proteja doar printr-o simplă alegere a partenerului după aparențe sau prin evitarea persoanelor aflate în stadiul SIDA.



utilizat frecvent

victime inocente



se recomandă

să fie menționată calea de infectare



de ce

Este un termen utilizat frecvent atunci când se vorbește despre copiii seropozitivi sau despre persoanele care s-au infectat pe

parcursul unei intervenții medicale (transfuzii cu sânge infectat de exemplu). Se sugerează implicit că cei care au contractat boala pe alte căi sunt vinovați de „ceva” și că au fost astfel pedepsiți, meritându-și soarta. Se încurajează astfel discriminarea și homofobia.



utilizat frecvent

folosirea termenului general de „fluidele corpului” atunci când se vorbește despre fluidele organismului uman implicate în transmiterea HIV



se recomandă

sânge, spermă, lichid vaginal, lapte matern



de ce

Confuzia privind care dintre fluidele corpului transmit HIV este una dintre principalele cauze ale proastei înțelegeri a ceea ce înseamnă infecția cu HIV, și implicit a discriminării persoanelor seropozitive. Explicați întotdeauna care dintre fluidele corpului uman conțin HIV într-o cantitate ce poate cauza infectarea. Virusul nu poate fi transmis prin fluide ca lacrimile, saliva sau urina.



utilizat frecvent

prostituată



se recomandă

persoană care practică sexul comercial



de ce

„Prostituată” este un termen discriminator, care nu reflectă diferența dintre un loc de muncă și un mod de viață.



utilizat frecvent

drogați



se recomandă

persoană care consumă droguri, persoană care își injectează droguri, utilizator de droguri injectabile



de ce

Se pune accent pe o imagine negativă, fără a se lua în discuție cauzele fenomenului.

Important

Folosiți termenul de „pacient cu SIDA”, doar când oferiți informații despre cineva care este în stadiul SIDA și când faceți referire la o problemă medicală.

Recomandăm:

Cu toate că există multe voci care afirmă că unele grupuri sunt mult mai expuse riscului de a se infecta decât altele și că, prin urmare, termenul de „grup la risc” nu este incorect, recomandăm să se folosească termenul de „comportament la risc” (ex.: sex neprotejat, utilizarea de seringi nesterile). Asta deoarece, prima expresie sugerează că simpla apartenență la un grup, nu comportamentul, duce la răspândirea infecției cu HIV. Această confuzie poate crea acelor persoanelor care nu se identifică cu nici un grup la risc un fals sentiment de securitate.

Nu puține persoane afirmă că nu se droghează sau nu au parteneri multipli și, prin urmare, nu au cum să se infecteze.

2.6. Utilizarea fotografiilor

Recomandăm ca fotografiile folosite pentru a susține textul să fie în concordanță cu acesta. Cel mai adesea se folosesc imagini care reprezintă persoane aflate în ultimul stadiu al bolii indiferent dacă este vorba despre un nou tratament sau de un caz de discriminare, inducându-se ideea că așa arată persoanele infectate cu HIV, și că, prin urmare, ne dăm seama „dintr-o privire” cine este infectat și cine nu.

Cât privește dreptul la confidențialitate al persoanelor afectate, imaginile cu acestora nu trebuie publicate/difuzate fără acordul lor.

Acest drept le este apărat atât de Legea 584 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, cât și de Decizia Consiliului Național al Audio - Vizualului, nr. 80 din 13 august 2002 - Privind protecția demnității umane și a dreptului la propria imagine.

GLOSAR DE TERMENI HIV/SIDA

Anticorp	Reprezintă o structură proteică de dimensiune mică care se formează în organism cu rolul de a neutraliza o infecție.
Anti(retro)viral	Medicament care are proprietatea de a ataca (retro)virusuri.
ADN și ARN	Acid dezoxiribonucleic și Acid ribonucleic. Cele două componente care codifică informația genetică.
Asimptomatic	Care nu prezintă simptome. Persoanele cu HIV sunt în stadiul asimptomatic până la momentul în care dezvoltă infecții oportuniste care marchează debutul SIDA. Perioada asimptomatică poate dura 10 ani și chiar mai mult.
Consiliere	Furnizare de informații și sfaturi. Consilierea pre – testare ajută persoanele să se decidă dacă vor sau nu să facă testul HIV. Consilierea post – testare oferă persoanelor HIV – negative ocazia de a afla cum se pot proteja în viitor împotriva infecției cu HIV, iar persoanelor HIV – pozitive le oferă informații despre cum își pot menține sănătatea și cum pot evita transmiterea virusului altor persoane.
Discriminare	A acțiuni sau politici care cauzează unui individ sau unui grup de persoane, prejudecii morale, sociale și/sau materiale.
Fereastră imunologică	Sistemul imunitar are nevoie de o perioadă de aproximativ 3 luni pentru a produce anticorpi împotriva HIV, anticorpi care pot fi identificați prin testul HIV. În această perioadă, numită “fereastră imunologică”, dacă o persoană care s-a expus riscului de infecție cu HIV se testează, rezultatul poate fi HIV – negativ; cu toate acestea ea este purtătoare de HIV și deci poate transmite infecția și altor persoane.

Generic (medicament)	Termen utilizat pentru a desemna acele produse comercializate, care nu aparțin unei mărci înregistrate (medicamente, produse cosmetice sau produse alimentare).
HIV	Virusul Imunodeficienței Umane. HIV este un retrovirus care pătrunde în limfocitele CD4, transformând ARN-ul în ADN cu ajutorul unei enzime numită revers transcriptază . Acest lucru, permite multiplicarea virusului în interiorul celulelor CD4, ducând la distrugerea sistemului imunitar și, în final, la dezvoltarea afecțiunii SIDA.
HIV – negativ	Rezultat al testului HIV care arată că persoana testată nu a contactat HIV sau că se află în așa numită „fereastră imunologică”.
HIV – pozitiv	Care a contactat HIV sau trăiește cu HIV.
Homofobia	Frică și/sau antipatie nejustificată față de persoanele homosexuale și/sau homosexualitate
Incidență	Incidența unei boli este un indicator reprezentând rata noilor infecții , exprimată de obicei sub forma de creștere anuală a ratei infecțiilor , raportat la populația totală. De exemplu, o incidență HIV de 10% în anul 2004 ar însemna că în acest an, numărul persoanelor care vor fi infectate va fi cu 10% mai mare decât în anul precedent.
Infectat	Invazia și multiplicarea unor micro-organisme (virusuri, bacterii, etc.) în țesuturi, invazie care chiar dacă nu determină semne și simptome clinice este caracterizată prin distrugerea celulelor prin mecanisme de acțiune metabolice, replicare intracelulară sau răspuns anticorp.
Infecție	Infecții care atacă mai ușor organismul atunci când sistemul imunitar este slăbit. Teoretic, orice afecțiune poate fi cauzată de o infecție

oportunistă; în practică însă, cele mai des întâlnite infecții oportuniste sunt: tuberculoza, pneumonia, virusurile hepatice, toxoplasmoza.

ITS	Cunoscute și sub numele de Boli cu Transmitere Sexuală (BTS), sunt infecții care pot fi transmise doar/mai ales în timpul contactului sexual. ITS pot cauza leziuni sau ulceratii - cum ar fi gonoreea sau sifilis - crescând astfel de șapte ori riscul de transmitere HIV în timpul contactului sexual.
Infecție nozocomială	Infecție dobândită în spital.
Limfocite CD4	Un tip de celule care se găsesc în sânge, cunoscute și sub numele de limfocite - T. Când sistemul imunitar funcționează normal, limfocitele CD4 protejează organismul identificând și distrugând virusurile și bacteriile. HIV pătrunde și se multiplică în interiorul celulelor CD4, distrugând sistemul imunitar și ducând, în final, la dezvoltarea afecțiunii SIDA.
Pacient naiv	Pacient care nu a primit niciodată tratament specific (cu antiretrovirale) pentru infecția cu HIV.
Persoană	Care are în anturajul apropiat (familie/prieteni) o persoană infectată cu HIV sau bolnavă de SIDA.
Prevalență HIV	Prevalența este un indicator reprezentând numărul total de persoane infectate cu HIV, dintr-un grup de populație ales (ex.: din totalul femeilor gravide, în județul X, în perioada 2002-2003).
Quilt	Sau „proiectul numelor”, presupune confecționarea unor pânze comemorative (pe care sunt trecute numele persoanelor care au murit de SIDA) și desfășurarea acestora în cadrul unor ceremonii publice.
Retrovirus	Virusurile din familia retroviride din care face parte și HIV.

Risc	Riscul transmiterii HIV există în toate situațiile în care virusul ar putea fi transmis de la o persoană la alta – ex.: act sexual neprotejat, utilizarea în comun a acelor și seringilor pentru injectarea drogurilor, transfuzii cu sânge netestat.
SIDA	Sindromul Imunodeficienței Dobândite – afecțiune cauzată de HIV. Nu înseamnă doar o singură boală, ci o sumă din cele mai obișnuite boli care afectează în mod tipic persoanele infectate cu HIV.
Simptomatic	Care prezintă simptome. O persoană cu HIV este asimptomatică; o persoană cu SIDA este simptomatică.
Sistemul imunitar	O rețea complexă și vastă formată din celule care interacționează, din produse celulare și din țesuturi, care protejează organismul de factori patogeni și alte substanțe străine, distruge celulele infectate și cele bolnave și înlătură reziduurile celulare.
Terapie antiretrovirală combinată	Pentru tratamentul HIV/SIDA se folosesc combinații de două sau mai multe medicamente antiretrovirale în același timp. Combinația de medicamente – numita și dublă (2ARV) sau triplă terapie (3ARV) , în funcție de caz – este mult mai eficientă în tratarea HIV/SIDA decât monoterapia (1ARV) .
Virus (virusuri)	Micro-organism care trăiește și se reproduce în interiorul unei celule vii. Cele mai multe virusuri își stochează informația genetică necesară reproducerii în ADN. Asemenea HIV, retrovirusurile își stochează informația genetică în ARN.
Zidovudină (denumire comercială RETROVIR)	Primul medicament folosit în tratamentul persoanelor cu HIV/SIDA. Cunoscut mai ales sub denumirea AZT (Azidotimidină), acest medicament împiedică HIV să transforme ARN în ADN în interiorul celulelor CD4.

SURSE DE INFORMARE

Programe și agenții internaționale

(reprezentanțele în România)

UNAIDS - Programul Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA

UNICEF -

UNFPA - Fondul Națiunilor Unite pentru Populație

UNDP - Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare

Adresă: Casa UN, Bulevardul Primăverii, Nr. 48A, București,
sector 1, cod 011975, România

Telefon: +40 (21) 2017872/76 (UNDP, UNAIDS și UNICEF)

+40 (21) 2017830 (UNFPA)

OMS - Organizația Mondială a Sănătății

Adresă: Str. Cristian Popișteanu, Nr.1-3, Camera 569, Et 5
Sector 1, COD 70151, București, România

Telefon: +40 (21) 2100173

Organizații naționale

Salvați copiii

Adresă: Intrarea Ștefan Furtună, Nr. 3, Sector 1, COD 77116,
București

Telefon: +40 (21) 2126177; www.salvaticopiii.ro

World Vison

Adresă: Str. Rotasului, Nr. 7, Sector 1, COD 78308, București

Telefon: +40 (21) 2229101; www.worldvision.ro

ACCEPT

Adresă: Str. Lirei, Nr. 10, București

Telefon: +40 (21) 2521637; www.accept_romania.ro

SECS - Societatea de Educație Sexuală și Contraceptivă

Adresă: Str. Dimitrie Racoviță, Nr. 11, Sector 5, București

Telefon: +40 (21) 3103313; www.secs.ro

ARAS - Asociația Română Anti-SIDA

Adresă: Intrarea Mihai Emiescu, Nr. 5, București

Telefon: +40 (21) 2524141; www.arasnet.ro

HAR - Health Aid Romania

Adresă: Str. Dr. Grozovici, Nr.1, Sector 2, București

Telefon: +40 (21) 2105430

Asociația Adolescentul

Adresă: Str. Moise Nicoara, Nr.8, Sector 3, București
Telefon: +40 (21) 3238017; www.adolescentul.ro

**UNOPA (Uniunea Națională a Organizațiilor
Persoanelor Afectate HIV)**

Adresă: Calea Moșilor, Nr. 225, Bl. 33-35, Sc.B, Ap. 39,
Sector 2, București
Telefon: +40 (21) 2109089; www.unopa.ro

AVSI (Associazione Volontari per il Servizio Internazionale)

Adresă: Str. Balciului, Nr. 2, Sector 2, București
Telefon: +40 (21) 2520983

Tineri pentru Tineri

Adresă: Strada Dionisie Fotino, Nr. 20B, sector 1, Bucuresti
Telefon: +40 (21) 2311195; www.tineripentrutineri.ro

Fundația Inimă de Copil

Adresă: CP 787 OP 7, Galați, Cod 6200, Jud. Galați
Telefon: +40 (236) 312199

Fundația Alături de Voi

Adresă: Str. Vovideniei, Nr. 10, Iași, cod 700079, Jud. Iași
Telefon: +40 (232) 275568; www.alaturidevoi.ro

Fundația Romanian Angel Appeal

Adresă: Str. Rodiei, Nr. 52, Sector 3, București
Telefon: +40 (21) 3236868; www.raa.ro

Centre de consiliere și testare Romania Angel Appeal

Centrul de Consiliere și Testare Galați

DSP - Serviciul de Inspecție Sanitară de Stat

Adresă: Str. Roșiori, Nr. 2, Galați

Telefon: +40 (236) 431522

Centrul de Consiliere și Testare Brașov

Policlinica Astra

Adresă: Str. Saturn, Nr. 43, Et. 1, Cam 217 Brașov

Telefon: +40 (268) 321077

Centrul de Consiliere și Testare Bacău

Spitalul Județean de Urgență Bacău

Adresă: Str. Spiru Haret, Nr. 2-4, Bacău

Telefon: +40 (234) 521844

Centrul de Consiliere și Testare Dambovița

Direcția de Sănătate Publică Județeană Dambovița

Adresă: Str. Tudor Vladimirescu, Nr. 15-19, Cam 10, Parter,
Dâmbovița

Telefon: +40 (245) 640288

Centrul de Consiliere și Testare Craiova

Laboratorul de Microbiologie și Parazitologie "Cantacuzino"

Adresă: Str. Brestei, Nr. 6, Craiova

Telefon: +40 (251) 413504

Centrul de Consiliere și Testare Suceava

Adresă: Aleea Zorilor, Nr. 11, Suceava (lângă Liceul de
Informatică)

Telefon: +40 (230) 422211

Centrul de Consiliere și Testare Cluj-Napoca

Direcția de Sănătate Publică Județeană Cluj

Adresă: Str. Nicolae Iorga, Nr. 16, Et. 2, Cluj-Napoca

Telefon: +40 (264) 434445

Centrul de Consiliere și Testare Constanța

Direcția de Sănătate Publică Județeană Constanța

Adresă: Str. Nicolae Iorga, Nr. 89, Constanța

Telefon: +40 (241) 522211

Centrul de Consiliere și Testare Timișoara

Direcția de Sănătate Publică Județeană Timiș

Adresă: Str. Ludwig van Beethoven, Nr. 5, Et. 2, Timișoara

Telefon: +40 (256) 202691

Centrul de Consiliere și Testare București 1

Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie "Cantacuzino",
Adresă: Splaiul Independenței, Nr. 103, sector 5, București
Telefon: +40 (21) 4108457

Centrul de Consiliere și Testare București 2

Spitalul Clinic Dr. Victor Babeș
Adresă: Str. Mihai Bravu, Nr. 281-283, sector 3, București
Telefon: +40 (21) 3229250

Centrul de Consiliere și Testare Brăila

Adresă: Str. Grădinii Publice, Nr. 2, Brăila
Telefon: +40 (239) 612933

Centrul de Consiliere și Testare Deva

Adresă: Str. Mihai Eminescu, Nr. 99, et. 1, Deva
Telefon: +40 (21) 3236868

Centrul de Consiliere și Testare Reșița

Adresă: Str. Spitalului, Nr. 36, et. 4, Reșița
Telefon: +40 (255) 219170

Centrul de Consiliere și Testare Slatina

Adresă: Bd. Tineretului, Nr. 1, et. 2, cam. 24, Slatina
Telefon: +40 (249) 432 321/interior 218

Centrul de Consiliere și Testare Sibiu

Adresă: Bd. Corneliu Coposu, Nr. 2-4
(în cadrul Policlinicii Adulți 1 - Spitalul Clinic Județean),
parter, cam. 6, Sibiu
Telefon: +40 (21) 3236868

021 - 3233076: Linie telefonică specială
a Romanian Angel Appeal pentru informații despre
infecția cu HIV, beneficiile consilierii și testării,
adrese utile (centre de consiliere și testare, secții de zi).



Fundația Romanian Angel Appeal (RAA) a fost fondată în 1990 la Londra și Los Angeles și înregistrată în România în anul 1991. Prin proiectele sale, RAA acționează pentru îmbunătățirea asistenței medicale, sociale și psihologice a persoanelor în dificultate, în special a copiilor și tinerilor afectați de HIV/SIDA, prin servicii directe, prin dezvoltarea unor programe de educație destinate specialiștilor în domeniu (medici, asistente medicale, psihologi, asistenți sociali), precum și prin realizarea de campanii de educație și prevenire.

Fundația Romanian Angel Appeal
Str. Rodiei, Nr. 52, Sector 3
București, cod 74324
România
Tel.: 021/323.68.68
Fax: 021/323.24.90
www.raa.ro

Persoană de contact: Claudia Cătană
(e-mail: claudia.catana@raa.ro)

Broșură realizată în cadrul proiectului “Responsabilitate socială în mass media”, finanțat de Fundația pentru o societate deschisă. Proiectul este derulat în parteneriat cu Agenția de Monitorizare a Presei - Academia Cațavencu și Centrul pentru Jurnalism Independent.

ediția a II-a
© RAA, 2005
se distribuie gratuit