

Gabay sa media tungkol sa HIV/AIDS

At ulat sa research tungkol sa pagbabalita sa HIV/AIDS Galing sa IFJ at NUJP



LO-TCO
BISTANDSNAMND



International Federation of Journalists

President: Christopher Warren
General Secretary: Aidan White

IFJ Headquarters

International Federation of Journalists
Residence Palace, Block C
155 Rue de la Loi
B-1040 Brussels, Belgium
Telephone: +32 2 235 22 00
Telefax: +32 2 235 22 19
E-Mail: ifj@ifj.org
Website: www.ifj.org

IFJ Asia-Pacific

245 Chalmers Street
Redfern NSW 2016 Australia
Telephone: +61 2 9333 0999
Fax: +61 2 9333 0933
Email: ifj@ifj-asia.org
Website: www.ifj-asia.org

IFJ South Asia Office

Mobile: +91 9818 383 669
Email: ifjsouthasia@hotmail.com

IFJ South-East Asia Office

c/- Aliansi Jurnalis Independen (AJI)
1. Danau Poso No. 29
Blok D.1, Bendungan Hilir
Jakarta Pusat 10210, Indonesia
Telephone: +62 21 579 00 489
Fax: +62 21 571 10 63
Email: ajioffice@aji-indonesia.or.id or sekretariat_aji@yahoo.com

IFJ Tokyo

Itoh Building 203
Kudan Minami 4-2-12
Chiyoda-Ku, Tokyo, Japan T102-0074
Telephone/Telefax: +81 3 3239 4055
Email: ifj-tokyo@triton.ocn.ne.jp

IFJ Africa

17, Boulevard de la République,
BP 21 722, Dakar Sénégal
Telephone: +221 842 01 42 / 842 01 43
Fax: +221 842 02 69
Email: fjafrica@sentoo.sn or ifjafrique@ifjafrique.org
Website: www.ifjafrique.org

IFJ Europe (EFJ/IFJ)

Residence Palace
Rue de la Loi 155
B-1040 Brussels, Belgium
Telephone: +32 2 235 22 02
Telefax: +32 2 235 22 19
Email: efj@ifj.org
Website: www.ifj-europe.org

IFJ Latin America

c/- SNTP
Casa Nacional de Periodistas
Oficina 3, piso 2, Ala "B"
Avenida Andres Bello,
entre Las Palmas y La Salle
Caracas Venezuela
Telephone: +58 212 793 19 96
Telefax: +58 212 793 28 83
Email: sntp@reacciu.net

IFJ - Manila Safety Office

c/o National Union of Journalists of the Philippines
105 A Scout Castor, Bgy. Laging Handa
Quezon City, Philippines 1100

Gabay sa media tungkol sa HIV/AIDS

At ulat sa research tungkol sa pagbabalita sa HIV/AIDS
Galing sa IFJ at NUJP



Inilathala ng: National Union of Journalists of the Philippines at International Federation of Journalists, 2006

Sa suporta ng: LO-TCO (Sweden)

Mga nagsulat: Ruth Pollard, Emma Walters at Ma. Diosa Labiste

Salamat kina: Pi James, Stevie Clayton at AIDS Council of NSW, Melissa Davey. Salamat din sa AP Photo, EPA, AAP, AFP Photo dahil sa maluwag na pagpapagamit ng kanilang photographic libraries para sa paghahanda nitong report. Salamat din sa Philippine Daily Inquirer para sa gamit ng mga newsclips.

Disenyo ni: Louise Summerton, Gadfly Media

Mga kuha nina: Julie S. Alipala, Philippine Daily Inquirer, Rexcel John B. Sorza, Saeed Khan, Ilang-Ilang Quijano, Rob Elliot, Rowena C. Paraan, Narendra Shrestha, Dibyangshu Sakar, Bagus Indahono at Sakshai Lalit.

Cover: Gumamit ng mga bangka ang HIV/AIDS counselors at peer-educators sa isla ng Guimaras upang alalahanin ang World AIDS Day noong Disyembre 1, 2005. – Kuha ni Ma. Diosa Labiste

Alinmang bahagi ng publikasyong ito ay di puwedeng ireprodus sa kahit anong anyo liban kung may nakasulat na permiso ang naglathala. May copyright ang nilalaman nitong libro at ang tanging may karapatan sa bawat artikulo ay ang mga mismong nagsulat nito.

Nilalaman



- 1. Introduksyon 4

IKA-I BAHAGI – Mga dapat alamin

- 2. Ang HIV/AIDS sa isang sulyap 5
- 3. Mga karaniwang tanong 6

IKA-2 BAHAGI – Ang midya at HIV/AIDS

- 4. Resulta ng research ng IFJ at NUJP tungkol sa pag-uulat sa HIV/AIDS 8
- 5. HIV at AIDS: Ano ang magagawa ng journalists? 11
- 6. Kahalagahan ng lenggwahe 14

IKA-3 BAHAGI – Dagdag pa tungkol sa HIV/AIDS

- 7. Pagpapalalim:
Dagdag pang kaalaman ukol sa HIV/AIDS 14
- 8. Panggagamot sa HIV 15
- 9. Opportunistic infections 20
- 10. Timeline 22
- 11. Talasalitaan sa HIV/AIDS 23
- 12. Mga rekomendasyon 27
- 13. Pinagkunan at mga kontak 29

I. Introduksyon



IFJ President,
Christopher Warren.

Mahalaga sa epidemya ng HIV at AIDS ang ginagamapanan ng mga mamamahayag, dahil sila ang nagbibigay ng impormasyon sa publiko at sumisingil sa gobyerno sa dapat nitong tugon sa epidemya.

Nakadisenyo ang gabay na ito para tulungan ang mga mamamahayag at iba pang manggagawa sa midya na magpatuloy sa kanilang wasto at planadong pag-uulat ukol sa HIV at AIDS at ibang isyu ng may kinalaman dito. Bahagi ito ng isang mas malaking proyekto ng International Federation of

Journalists at ng mga kasaping unyon ng IFJ para mabigyan ng prayoridad ng kabuuang midya ang isyu ng HIV at AIDS.

Nakabatay sa mga pananaliksik ng mga lokal na eksperto, bahagi ng proyekto ang “train the trainer” kung saan ang mga interesadong mamamahayag ay nagsasanay ukol sa HIV reporting at nagiging kwalipikado rin magbigay ng pagsasanay sa iba pang interesadong mamamahayag.

Ang ginawang pananaliksik ay nagbigay ng malinaw na larawan ng HIV reporting sa bawat bansang tinarget. Nagsilbing gabay ang resulta sa proyekto at nagtiyak na ang training package at media guide ay nakabatay sa lokal na kalagayan.

Nahahati sa tatlong bahagi ang media guide: mga batayang impormasyon, ang midya, at mga dagdag pang impormasyon ukol sa HIV. Nagbibigay ito ng mga sagot sa mga karaniwang tanong ukol sa HIV at AIDS, paggamot at pagsusuri dito. Ang ibang bahagi ay nakatutok naman sa kasaysayan ng virus, pagkalat nito, paraan ng paggamot, “opportunistic infection” at ang pag-unlad ng epidemya. Mayroon ding seksyon ukol sa mga terminong ginagamit at ang mga alternatibong salita na pwedeng gamitin kapalit ng mga termino na nagbibigay ng maling konsepto at nagpapababa sa pagtingin sa mga taong nabubuhay ng may HIV o AIDS. Dahil ang HIV ay kumakalat pangunahin sa pamamagitan ng di protektadong pakikipagtalik, ang mga maling akala at kinagawian ng isang lipunan ay nakapagpapagulo sa debate ukol sa sakit at sinasagkaan makarating ang tamang impormasyon sa publiko. Naninindigan ang International Federation of Journalists na tuparin ang papel nito sa paglaban sa HIV at AIDS. Ang media guide na ito, kasama ng mga kurso sa pagsasanay para sa mga mamamahayag na ibinibigay ng mga lokal na unyon sa paggawa ay naglalayong itaas ang kamulatan ng mga taga-midya sa isyu at bigyan sila ng kongkretong gabay para sa pagrereport ukol sa pangdaigdigang at pambansang epidemya ng HIV at AIDS.

Ang media guide na ito at ang mga resources sa pagsasanay ay dinebelop sa ilalim ng proyektong naglalayong paunlarin ang pagrereport sa HIV/AIDS sa Africa at Asia. Ito ay bukas-palad na sinuportahan ng Swedish trade union movement, ang LO-TCO.

Christopher Warren
President
International Federation of Journalists



PARA SA KANYANG MGA ANAK. Si Sheila Magpayi, may 2 anak, ay may HIV. Ikinuwento niya sa mga taga-midya sa Zamboanga City, timog Pilipinas, ang kanyang karanasan. Malaki ang magagawa ng midya upang iparinig sa iba ang tunay na dinaranas at damdamin ng mga may HIV. – Nob. 4, 2006. Kuha ni Julie S. Alipala

Paunang Salita

Sa umpisa ng mga workshop sa HIV/AIDS reporting na isinagawa ng National Union of Journalists of the Philippines (NUJP) sa iba't ibang lugar sa Pilipinas, maraming mamamahayag ang nagsabing hindi sila nag-uulat ukol sa isyu dahil hindi sila tiyak kung tama ang magagawa nila. Hindi nila umano kabisado ang mga termino at asiwa sa pag-iinterbyu ng mga taong may HIV o AIDS. Ang iba naman ay nagsabing kailangan muna nilang pangibabawan ang mga maling pagtingin na maaring makaimpluwensiya sa paggawa ng report.

Ang mga workshop at ang media guide na ito ay naglalayong baguhin ang lahat ng ito.

Tinutugunan ng media guide ang pangangailangan na hasain ang kakayanan sa pag-uulat ukol sa HIV/AIDS sa Pilipinas. Layon nitong paunlarin ang kaalaman at kakayahan, gayundin ang tugunan ang mga kaugnay na usaping etikal. Binabalikan nito ang mga patakaran sa loob ng newsroom, ang papel ng midya at ang story-telling approaches sa isyu ng HIV/AIDS.

Puno ang media guidebook ng mga tip, suhestyon kung paano ang mga isusulat, terminolohiya, datos mula sa mga pananaliksik at direktoryo na pawang makatutulong para makapagbuo ng magagandang ulat. Halos 200 Filipino mamamahayag na ang dumaaan sa isang-maghaon na workshops na isinagawa ng NUJP sa tulong ng IFJ at LO-TCO. Naniniwala ang NUJP na sa harap ng malaki-laking bilang na ito ng mga nakapagsanay, magkakaroon ng pagbabago tungo sa makatwiran, balanse, siyentipiko at nakapupukaw na mga artikulo ukol sa HIV/AIDS.

Hinihikayat ang mga tagapagsanay sa pamamahayag, guro, taong gumagabay sa loob ng newsroom at mga aktibista na gamitin ang media guide na ito sa pagpapaulad ng pag-uulat at pagsisimula ng mga pag-uusap sa newsroom, eskwelahan at komunidad para matanggal ang mga maling pagtingin, at maitaas ang pag-unawa sa HIV/AIDS.

Ma. Diosa Labiste
Nagkoordinang proyekto
Para sa National Union of Journalists of the Philippines

UNA – Mga dapat alamin 2. Ang HIV/AIDS sa isang sulyap

Ang pandaigdigang epidemya

Mahigit 38 milyong tao sa buong mundo ang nabubuhay ng may HIV o AIDS, at tinatantya ng UNAIDS na kapag nanatiling kulang ang mga hakbang para pigilan ito, lolobo sa 45 milyon ang bilang ng mga kaso ng may HIV o AIDS pagdating ng 2010.

Ayon sa UNAIDS, 4.1 milyong tao ang nakakuha ng HIV noong 2005. Ang 2.8 milyon dito ay namatay – 2.6 milyong matatanda at 570,000 bata.

Simula nang makilala ang AIDS noong 1981, 25 milyong tao na ang namatay dahil dito kaya naman kinikilala ang AIDS bilang isa sa mga pinakamapinsalang epidemya sa kasaysayan.

Isang tao ang nagkakaroon ng HIV sa kada anim na segundo – ibig sabihin, 10 tao ang nasasalinan ng sakit sa loob ng isang minuto. Noong 2005, 2.3 milyong batang 15 taong gulang pababa ang nabubuhay ng may HIV/AIDS.

Halos 64% ng impeksyon sa HIV sa buong mundo ay matatagpuan sa Sub-Saharan Africa, tahanan ng 10% ng populasyon ng mundo. Subalit nakaalarma na rin ang paglala ng epidemya sa mga bansa sa Silangang Asya at Timog-Silangang Asya. Sa ngayon, mahigit na 8 milyong tao sa Asya ang may HIV.

Tila mabababa ang prevalence rates ng China at India – 0.1% at 0.9%. Ganumpaman, ang aktwal na bilang ng mga taong nabubuhay ng may HIV ay marami. Tinatayang magkakaroon ng 10 milyong bagong HIV infection sa China pagdating ng 2010 kung hindi ito agad aagapan.

Patuloy namang tumataas ang bilang ng mga kababaihang naapektuhan ng epidemya. Noong 2005, napag-alaman ng UNAIDS na 17.3 milyong kababaihan ang postibo sa HIV. Ang 13.2 milyon sa kanila ay matatagpuan sa Sub-Saharan Africa. Dama rin ang epekto ng epidemya sa kababaihan sa Timog at Timog-Silangang Asya kung saan 2 milyong kababaihan ang mayroong HIV.

– Mga pinagkunan: *Report on the Global AIDS Epidemic 2006*, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS); *AIDS Epidemic Update*: December 2005, UNAIDS/WHO; Stover J, Schwartländer B et al. “Can we reverse the HIV/AIDS pandemic with an expanded response?” *The Lancet* - Vol. 360, Issue 9326, 06 July 2002, Pages 73-77.

Ang HIV/AIDS sa Pilipinas

Kung ihahambing sa buong populasyon, kaunti lang ang may HIV/AIDS sa Pilipinas, maging sa mga bahagi ng populasyon na mataas ang posibilidad ng pagkakahawa nito, ayon sa datos ng UNAIDS 2005.

Sa National AIDS Registry, may nakatalang 2,165 na kaso ng HIV/AIDS mula 1984 hanggang September 2004. Sa tantya naman ng UNAIDS, 9,000 tao ang may HIV/AIDS sa Pilipinas noong dulo ng 2003.

Ngunit may mga indikasyon na dadami ang may HIV/AIDS sa bansa.

Madalang gumamit ng condom ang mga sex workers. At sa mga nagtuturok ng bawal na gamot, maraming may impeksyon na dala ng sexual contact at madalas ay naghihiraman sila ng mga karayom.

Maaaring kaunti pa lang ang may HIV/AIDS sa mga grupo ng populasyon na ito dahil sa mahigpit na pagbabantay laban sa



BAWAL DITO ANG AIDS. Sa pamamagitan ng kanyang plawta ipinapahayag ng matanda sa Mugao ang kanyang paglaban sa HIV/AIDS. Nasa peligro ang probinsya ng Ifugao mula sa mga sakit na nakukuha sa sexual contact dahil ang probinsya ay puntahan ng mga turista. – Kuha galing sa Philippine Daily Inquirer

Fast facts

- ◆ Mababa sa 20% ng mga taong nanganganib na magkaroon ng HIV ang may access sa preventative measures gaya ng condom.
- ◆ Tinataya ng UNAIDS na isang tao lamang sa 10 ang nakakuha ng antiretroviral na lunas sa Africa samantalang isa sa pitong tao naman sa Asya.
- ◆ Mahigit 600 tao ang nagkakaroon ng HIV/AIDS kada oras.
- ◆ Sa mahigit 50% ng mga kaso ng HIV/AIDS, kababaihan ang natamaan.

mga impeksyong dala ng sexual contact, at iba pang hakbang na nakakabawas sa panganib mula sa HIV.

Pero kulang sa impormasyon ang maraming Pilipino at mahigpit ang pangangailangan para dagdagan ang pagtuturo tungkol sa HIV/AIDS. Halimbawa, 90% ng Pilipino ay naniniwalang pwedeng mahawa ang taong sumasabay kumain sa isang may HIV.

– Pinagkunan: *Report on the Global AIDS Epidemic 2006*, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

PHILIPPINES

Prevalence sa mga taong nasa edad na: < 0.1%
Bilang ng taong nabubuhay na may HIV: 9,000 [3,000 - 18,000]
Paalala: Dumadalang ang kaso ng may HIV infection sa mga overseas Filipino workers.

3. Mga karaniwang tanong

Ano ang HIV?

Ang HIV ay Human Immunodeficiency Virus. Sinisira ng virus ang mga blood cells na tinatawag na CD4 cells. Ang mga cells na ito ay mahalaga para sa normal na pagtakbo ng immune system na siyang panlaban ng katawan sa sakit. Kapag ang immune system ay nanghina dahil sa HIV, nagkakaroon ng mga sakit tulad ng cancer at iba't ibang klase ng impeksyon galing sa virus, bacteria, fungi at parasite. HIV ang virus na nagdudulot ng AIDS.

Ano ang AIDS?

Ang AIDS ay Acquired Immunodeficiency Syndrome. Ang AIDS ay hindi nag-iisang sakit kundi binubuo ito ng maraming kundisyong nagaganap kapag ang immune system ay sobra nang humina dulot ng maraming taon ng pagkakaroon ng HIV.

Ano ang kaibahan ng HIV at AIDS?

Hindi nangangahulugang may AIDS ang isang tao kung may mayroon siyang HIV. Subalit ang lahat ng taong may AIDS ay may HIV. Inaatake ng HIV ang immune system at nagiging vulnerable ang katawan sa iba't ibang sakit at impeksyon. Sa malalang yugto ng HIV infection, ang isang tao ay nagkakaroon ng mga tinatawag na "opportunistic infections" na tinuturing na senyales ng pagkakaroon ng AIDS.

“Ang AIDS ay hindi nag-iisang sakit; ito ay isang kundisyon kung saan ang immune system ng isang tao ay sobra nang humina dahil sa HIV.”

Paano naisasalin ang HIV?

Naisasalin ang HIV sa pamamagitan ng penetrative sex (sa puwit o ari) at oral sex, bagamat may pagtingin na di madali ang pagsalin sa pamamagitan ng oral sex dahil nangyari lamang ito kapag mayroong sariwang sugat ang bibig. Naisasalin din ang HIV sa pamamagitan ng pagsalin ng dugo o blood transfusion; paggamit ng kontaminadong karayom; at mula sa ina tungo sa anak sa panahon ng pagbubuntis, panganganak at pagpapasuso.

Paano hindi naisasalin ang HIV?

Hindi nabubuhay ang HIV sa labas ng katawan kung kayat hindi ito pwedeng maisalin sa pamamagitan ng pang-araw-araw na kontak tulad ng pakikipagkamay o pagyakap. May kaunting HIV sa pawis, luha, suka, dumi at ihi subalit hindi sapat para maisalin ang virus. Hindi rin nakapagsasalin ng HIV ang lamok at iba pang insekto.

Paano mapigilan ang pagsalin ng HIV?

Ang paggamit ng condom at water-based lubricant (pampadulas) kapag nakikipagtalik ang pinakamabisang paraan para maiwasan ang HIV. Ang mga taong nagtuturok ng karayom ay dapat iwasang makigamit o magpagamit ng kanilang karayom, habang ang buntis ay maaring iiwas ang anak sa pamamagitan ng pagsasailalim sa antiretroviral treatment. Mahalaga rin, lalo na kung mayroong voluntary testing at counselling (pagpapayo), na laging alamin ang HIV status upang magawa ang mga nararapat na hakbang para maprotektahan ang sarili at ang kapartner mula sa HIV infection.



MATUTO'T MAGTURO. Si Don, isang taong may HIV, ay humarap sa Iloilo, gitnang Pilipinas, sa mga journalist na nag-seminar tungkol sa pagrereport ng HIV/AIDS. Dapat tiyakin ng mga journalist na nalalaman ng mga katulad ni Don ang posibleng kahinatnan ng pagpapakilala nila sa midya. – Mar. 1, 2006. Kuha ni Rexcel John B. Sorza

Paano malalaman na may HIV?

Hindi maaring malaman kung ang isang tao ay HIV positive sa pamamagitan lamang ng pagtingin sa kanya. Tanging blood test ang makapagsasabi kung mayroon siyang HIV. Kapag ang blood sample ay mayroong HIV anti-bodies – isang klase ng protina na inilalabas ng katawan para labanan ang HIV infection – saka lamang masasabing ang isang tao ay HIV positive.

Paano nasusuri ang AIDS?

Ang pagsusuri sa AIDS ay nakabatay sa pagkakaroon ng isa o higit pa sa mga sumusunod na karamdaman: candida sa oesophagus, lalamunan o бага, invasive cervical cancer, coccidioidomycosis, cryptococcus, cryptosporidiosis, cytomegalovirus (CMV), herpes simplex virus na dahilang ng matagalang mga sakit sa balat, HIV-related encephalopathy, chronic intestinal diarrhoea, Kaposi's sarcoma, ilang klase ng lymphomas, Pneumocystis carinii pneumonia (PCP), toxoplasmosis, at HIV wasting syndrome. Ang mga ito ang tinatawag na AIDS-defining illnesses o mga sakit na nagsasabing may AIDS ang isang tao. Kapag ang isang taong may HIV ay nagkaroon ng isa sa mga ito, sinasabing mayroon na siyang AIDS.

Gaano katagal bago ang HIV ay umabot sa AIDS?

Ang haba ng panahon ay nag-iiba sa bawat tao at nakadepende kung mayroon siyang access sa antiretroviral treatment. Para sa nakapagpagamot, maaring umabot sa 10 taon pataas bago ang HIV ay tumungo sa AIDS. Tinatataya ng UNAIDS na sa mga bansang maliit o walang access sa pagpapagamot, ang paglala tungo sa AIDS ay maaring walo hanggang 10 taon.

Ano ang relasyon ng HIV at tuberculosis (TB)?

Pinahihina ng HIV ang immune system at pinatataas ang posibilidad ng TB infection. Humigit-kumulang sa 1/3 ng mga taong nabubuhay ng ngay HIV o AIDS ay mayroong TB infection. TB ang isa sa mga pangunahing dahilan ng kamatayan ng mga taong may HIV.

Ano ang kaugnayan ng HIV at mga sexually transmitted infection o mga impeksyon na naisasalin sa pamamagitan ng pakikipagtalik?

Ang mga taong may sexually transmitted infection ay higit na vulnerable na magkaroon ng HIV infection at sila rin ang may higit na posibilidad na magsalin ng HIV dahil ang mga sexually transmitted infection ay nagpapataas sa viral load o ang dami ng HIV sa dugo. Kapag mas mataas ang viral load, mas mataas ang posibilidad ng pagsasalin ng HIV. Dagdag pa, ang mga sugat sa ari (genital ulcers) na dulot ng herpes ay nagsisilbing daan para sa pagpasok ng HIV sa katawan.

Mayroon bang gamot ang HIV o AIDS?

Walang nalalaman na gamot para sa HIV o AIDS. Ang mga treatment tulad ng antiretroviral drugs ay nagpapabagal lamang sa paglala ng sakit. Subalit mayroong mga treatment para mapigilan o magamot ang iba sa mga sakit na may kinalaman sa AIDS.

Mayroon bang bakuna para rito?

Mayroong mga research organizations sa iba't ibang bahagi ng mundo na nananaliksik para sa isang HIV vaccine. Aabutin pa ng maraming taon bago matagumpay na madebelop ang isang vaccine.

Saan pwedeng makahanap ng mapagkakatiwalaang istatistiko?

Ang HIV/AIDS statistics ay maaring maging kontrobersyal at ang pagiging reliable nito ay maaring magbago sa bawat bansa, depende sa kung sino ang kumukuha ng bilang, paano kinukuha at gaano katagal kinuha ang datos. Ang UNAIDS (United Nations HIV/AIDS Program) ang siyang may pinakamalawak na datos ng bawat bansa at makikita ito sa www.unaids.org. Ang mga datos ay kinolekta sa pakikipagtulungan ng mga eksperto sa bawat lugar.

Endemic, epidemic, pandemic

Ang endemic ay tumtukoy sa tuluy-tuloy na presensiya ng isang sakit or infectious agent sa isang lugar. Ang epidemic ay ang mabilis na pagkalat ng isang sakit sa isang lugar o isang bahagi ng populasyon. Ang pandemic naman ay isang

pangdaigdigang epidemya or isang epidemya na nagaganap sa malawak na lugar o malaking bilang ng populasyon.



Kinukulayan ng batang Thai na ito ang isang libro pagkatapos ng eskwela sa Mercy Center in Bangkok. Hindi dapat ipakilala ng journalists ang mga taong may HIV liban kung malinaw silang pumapayag, lalung-lalo na kung ang may HIV ay bata. Dapat nilang tiyakin na ang bata ay sapat na ang isip upang magpakilala at alam niya ang buong implikasyon nito, at lubos din ang pagkaunawa ng mga magulang o tagapag-alaga sa ganitong desisyon. Madalas ay mas mabuti pa ang mag-ingat at huwag ipakilala ng midya ang taong may HIV, sa paraang teksto o biswal man. – Nobyembre 2005. Kuha ni Saeed Khan/AFP

Prevalence laban sa bilang ng impeksyon laban sa incidence

Ang prevalence rate ay tumutukoy sa porsyento ng populasyon na positibo sa isang klase ng impeksyon. Ang bilang ng infection naman ay maaring tumutukoy sa kabuuang bilang o maaring ipakita sa ganitong paraan, halimbawa, lima sa bawat 100,000 tao. Samantala, ang incidence ay tumutukoy sa bilang ng mga bagong kaso sa loob ng isang takdang panahon, karaniwan sa loob ng isang taon.

Mga karaniwang stereotype

Isang maling akala na tanging mga "masasamang" tao lamang ang nagkakaroon ng HIV – yaong nakikipagtalik sa maraming partner, o mga drug users o kaya'y sex workers. Isa pang maling akala na kapag ang isang tao ay nabibilang sa isang grupo na mataas ang bilang ng may HIV, siya rin ay magkakaroon ng HIV infection. Mahalagang alalahanin na hindi ang kinabibilangang grupo ang dahilan bakit vulnerable sa HIV infection kundi ang kilos at ang panlipunan at pang-ekonomiyang katayuan na nagpapalala. Ang mga mamamahayag ay dapat na hindi maghusga sa kung paano nakuha ang HIV kundi dapat iulat ang epekto sa tao, komunidad, gawain at pamilya.

Lenggwahe

Iwasan ang lenggwaheng mapanghamak na magpapalala sa mga maling paniniwala ukol sa HIV at nagkakat ng stereotype na pagtingin sa mga tao o kilos. Huwag gumamit ng kumplikadong terminong medikal na hindi maiintindihan ng mga mambabasa o nakikinig. Gawing tiyak o eksakto ang ulat subalit hindi kumplikado.

IKA-2 BAHAGI – Ang midya at HIV/AIDS

4. Resulta ng research ng IFJ at NUJP tungkol sa pag-uulat sa HIV/AIDS

Sa Pilipinas, hindi prayoridad ng midya ang paglathala at paglabas ng mga balita tungkol o may kinalaman sa epidemyang HIV/AIDS. Bagamat ganito, patuloy na sinusuong ng National Union of Journalists of the Philippines (NUJP) ang hamon ng pagpapabuti ng mga pag-uulat ukol sa HIV/AIDS.

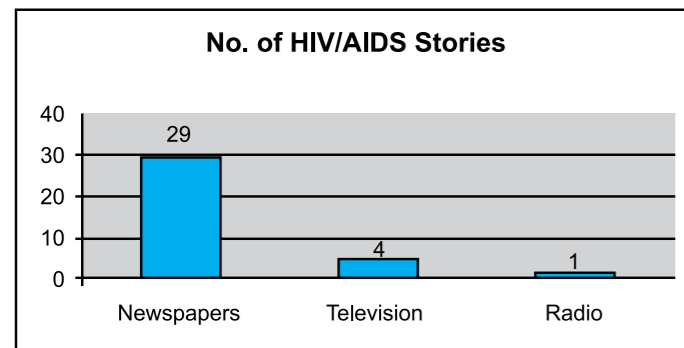
Ang research ng IFJ sa Pilipinas ay isa sa mga pinakahuling hakbang para pag-ibayuhin ang kalidad at paramihin ang bilang ng mga ulat ukol sa HIV/AIDS sa bansa. Ang pananaliksik, na nagsimula noong Nobyembre 2005, ay may iba't ibang bahagi – 2-linggong midya monitoring simula Nobyembre 28 hanggang Disyembre 11, pag-survey sa mga mamamahayag at sa mga HIV/AIDS non-government organizations, at pagsasanay sa mga trainer at workshops sa mga mamamahayag.

Media monitoring snapshot

Ginanap ang midya monitoring snapshot noong Nobyembre 28 hanggang Disyembre 11, na sumaklaw sa Disyembre 1, o World AIDS Day. Kabilang sa tiningnan ay 4 na pahayagan, 2 news program at 2 current affairs program sa TV, at 1 programa sa radio.

Kasama sa mga pahayagang tiningnan ay ang *Philippine Daily Inquirer*, *Philippine Star*, *Abante* at *Bandera*. Ang mga programa sa TV na na-monitor ay ang *Insider* ng ABS-CBN at 24 Oras ng GMA. Kabilang sa mga na-rekord ang dalawang programa ng ABS-CBN na *Payong Kapatid* at *Maalaala Mo Kaya*. Ang tanging programa sa radyo na tiningnan ay ang *Babae Ka, May Say Ka*.

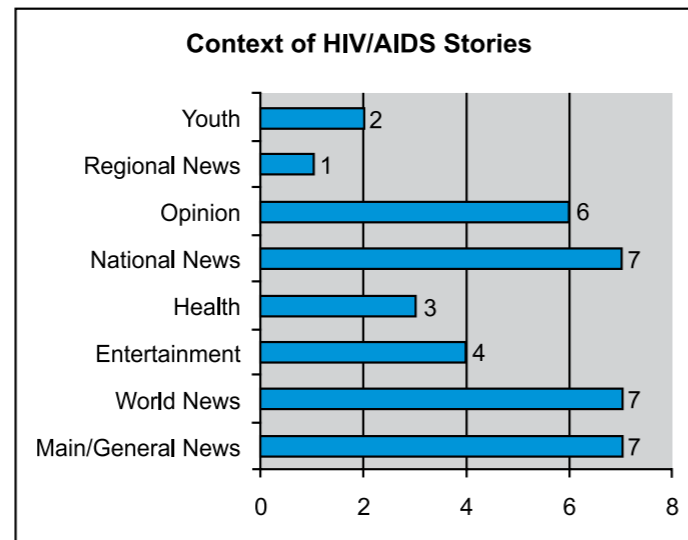
Sa loob ng dalawang linggong na-monitor, may nakitang 34 istorya o brodkast na may kinalaman sa HIV/AIDS. Nanguna ang mga pahayagan sa may pinakamaraming bilang (29) ng artikulong tungkol sa HIV/AIDS.



Ang *Philippine Daily Inquirer* ang dyaryong naglathala ng pinakamaraming kuwento ukol sa HIV/AIDS sa loob ng dalawang linggong ito. Naglathala ang pahayagang ito ng 15 kuwento sa anyo ng balita, features o tampok at komentaryo.

Pagkalugar ng mga istorya. Karamihan sa mga nailathalang istorya ay matatagpuan sa seksyon na mababasa ang pangkalahatan at pambansang balita, pandaigdigang balita, o sa mga pahinang opinyon at editorial, at nailathala ang mga ito sa paraang nakatatawag pansin. Hindi lamang sa health section o general news section nailagay ang mga istorya, kundi sa iba't ibang bahagi rin ng mga pahayagan.

Haba ng mga istorya. Naglalaro sa 2 hanggang 27 column inches ang haba ng mga nakitang istorya na tumalakay sa HIV/AIDS. Karamihan ay nasa bandang itaas na tiklop (upper fold)



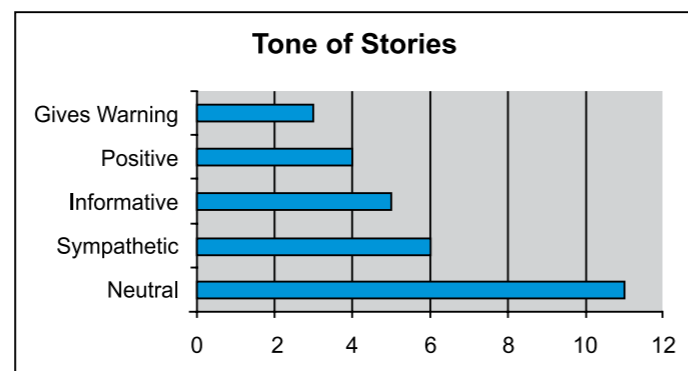
ng pahayagan. Nilagyan ng mga ulong makatawag-pansin at nilakipan pa ng mga larawan. Ang seksyon ng regional/provincial news ang pinakamahina.

Sa telebisyon, nagpalabas ang *Insider* ng ABS-CBN noong Disyembre 1 ng isang-minutong kuwento ukol sa HIV/AIDS. Tampok dito ang mga aktibidad sa Africa, India, at Jerusalem. Nagpalabas naman ang GMA ng mas mahabang 2-minutong feature na nagbanggit ng mga mga statistics ukol sa HIV/AIDS, at nagpatampok ng mga taong may HIV/AIDS at ng mga grupong nagmamalasakit sa isyung ito. Nagpalabas ang *Maalaala mo Kaya* ng documentary drama tungkol sa isang taong may AIDS na namayapa na. Nagpalabas naman ang ABS-CBN ng sarili nitong patalastas, isang 5-segundong paalala ukol sa World AIDS Day.

Tinalakay sa radio talk show na *Babae Ka, May Say Ka* ang tungkol sa isyu ng HIV/AIDS, ang nagaganap na diskriminasyon at kawalan ng access ng mga bakla sa mga serbisyo at impormasyon ukol sa safe sex at sa pagpigil sa paglaganap ng HIV.

Mga paksa. Bagamat ang 2005 World AIDS Day ay naging daan para mabigyan ng pansin ang kalagayan ng mga kabataang mayroong HIV/AIDS, ang ibang paksa ng nailathala at naipalabas sa pahayagan, telebisyon, at radyo sa Pilipinas ay nanatiling magkakaiba.

Wika. Sa dalawang linggong midya monitoring, nakitang positibo naman ang mga salitang ginamit sa mga kuwento ukol



sa HIV/AIDS. Pero lumitaw din ang mga salitang “victims,” “HIV holocaust,” “scourge,” “epidemic,” at “deepest wound in society.” Ang mga ganitong eksaherasyon ay ginamit para bigyang diin ang isang quote o pahayag ng news source.

Pinagkunan ng balita. Nagbanggit pareho ng opisyal at di-opisyal na sources ang mga balita. Sa ilang nasulat, di gaanong malinaw kung saan kinuha ang impormasyon na ginamit sa artikulo. Isa sa kada tatlong istorya ay pumulot lang mula sa iisang pagkukunan, at karamihan ay galing sa pahayag ng mga opisyal ng guberno o mga non-government organizations, o kaya ay lider ng simbahan. Marami namang nagsulat na nagbanggit ng mga pinakahuling pag-aaral at istatistiko.

Boses. Hindi gaanong pinagsalita ang mga taong may HIV/AIDS sa mga nailathalang balita sa pahayagan. Sa 2 artikulo lang, na column pareho, nabigyan ng boses ang mga taong may HIV/AIDS.

Imahen. Nakatulong ang mga ipinakitang larawan ng mga taong may HIV/AIDS sa pahayagan, at ang iba pang lathalaing pang-TV at radio, dahil di sila kinakitaan ng bahid ng diskriminasyon. Positibo rin ang mga sound bites sa telebisyon.

Ethics. Sa loob ng dalawang linggong pinag-aralan, walang nakitang paglabag sa ethical na pagbabalita ukol sa sensitibong paksa ng HIV/AIDS. Pero may bahagya pa ring napuna dahil sa paggamit ng iisang pinagkukunan ng balita. Ang ibang balita ay mukha pang press release. Gumamit ng mga pseudonym ang mga nilathala bilang pagprotekta sa mga pagkatao ng ibinabalita.

Accuracy. Sa 34 na kuwentong nakuha, nakitang kulang ang pagpapakita ng mga pinakabagong istatistika tungkol sa HIV/AIDS, umaasa lang sa iisang news source, at nadadagdagan ng mga pahayag na di nabanggit ang pinagbatayang pag-aaral o istatistiko. Ang ilan sa mga balita ay napakaikli at hindi nakapagpalawig sa isyu.

Survey ng mga mamamahayag

Nag-survey ng 61 na mamamahayag para sa research na ito, kasama ang mga reporters at editors mula sa 30 dailies, mga nangungunang istasyon ng radyo at telebisyon, at mga pahayagang pang komunidad sa Metro Manila at iba pang siyudad sa bansa. Mahigit sa kalahati (67%) ang lalaki at 31% ang babaeng journalist na na-survey. Mahigit sa kalahati (33) ang nagtatrabaho sa pahayagan, 9 sa online news, 9 sa radyo at ang iba ay sa mga telebisyon at wire agencies.

Marami sa mga tinanong ay mga community journalists. Halos kalahati ng respondents ay nakabase sa mga siyudad at probinsya sa labas ng Metro Manila. Nang tanungin kung ilang balita ukol sa HIV/AIDS sa loob ng isang buwan ang kanilang ginagawa, wala ang isinagot ng 47% sa mga tinanong. May 40% ang nagsabing gumagawa sila ng 1 hanggang 5 balita sa bawatbuwan. Dalawa lang (3.2%) sa mga tinanong ang nagsabing gumagawa sila ng mga 6 hanggang 10 istorya sa loob ng isang buwan.

Ang pinakakaraniwang pinagkukunan ng balita ay mga health officials, non-government organizations at iba pang HIV/AIDS organizations.

Ayon sa mga mamamahayag, kulang at di-maganda ang impormasyon ukol sa HIV/AIDS na nakukuha galing sa

guberno. Ganun din ang nanggagaling sa mga non-government organizations.

Sang-ayon ang mga mamamahayag na na-survey na ang midya ay maaaring magsilbi upang pahinain o pigilin ang krisis ng HIV/AIDS sa Pilipinas sa pamamagitan ng pagpapahayag ng mahahalagang kaalaman tungkol dito. Pero halos kalahati ng mga tinanong ang umamin na kulang ang ginagawa ng midya sa Pilipinas para magpalabas ng tama, balanse at patas na impormasyon. Sa tingin ng maraming na-survey, nakakatulong pa ang midya sa pagpapalaganap ng negatibong pagtingin sa mga taong may HIV/AIDS.

Nakakatanggap ng mataas na antas ng midya coverage ang mga balita na tungkol sa kamatayan ng PLWHA. Iyong mga nakatatanggap ng medium coverage ay ‘yung mga taong nabubuhay na may HIV/AIDS, paghahawa ng sakit, at paglulunas. Iyong mga nakatatanggap ng low coverage ay iyong orphans, medical breakthroughs at pananaliksik/pag-aaral. Ang mga kuwento tungkol sa orphans ay nakatatanggap ng napakalaking sympathetic coverage.

Ang tatlong pinakamataas na elemento na pumupukaw ng atensyon ng midya para I-cover ang balita ukol sa HIV/AIDS ay (1) pagkamatay dahil sa HIV/AIDS, (2) mga taong nabubuhay ngunit may sakit na HIV/AIDS, at (3) ang paglipat at paghawa ng HIV/AIDS. Ang mga pinakabihirang gawan ng ulat ay ang mga ulilang bata na may HIV/AIDS, paglulunas, at ang medical breakthroughs/research.

Pitumpu’t pitong porsyento ang nagsabi na walang karampatang guidelines o training ang news organizations nila sa pag-uulat ng HIV/AIDS. Apatnapu’t tatlo o 70% ang nagsabing wala silang training sa pag-uulat ng HIV/AIDS.

Para saan nga ba ang mamamahayag sa konteksto ng HIV/AIDS pandemic? Mayorya na ang nagsabing malaki ang papel nila sa pagpapalaganap ng impormasyon ukol sa HIV/AIDS at sa pagbibigay ng boses sa PLWHA. Mahigit sa kalahati ang nagsabing mapapabuti nila ang stigmang nakadikit sa PLWHAs. Pero tanging 10 respondents lamang ang may kilalang mayroong HIV/AIDS. Wala ni isa sa mga respondents ang nagsabing mayroon silang HIV/AIDS.

Ang mga mamamahayag na ang nagsabing kailangan nilang magsanay sa pag-uulat ng HIV/AIDS at maturuan ng mas malalim pa tungkol sa isyu. Mayroong nagbanggit ng isang pagsasanay para sa mga community journalists upang maturuan sila ng pinakamabisang paraan ng pag-uulat ng HIV/AIDS, gayon din ng ethics. Ayon pa sa mga mamamahayag, ang mga istorya ukol sa HIV/AIDS ay bibihira, karaniwang isinusulat para sa commemoration ng World AIDS Day tuwing Disyembre 1 at kung minsan para manalo lamang sa mga patimpalak at hindi isang taong pinagtutuunan.

Sabi pa ng isang reporter na sa pagsusulat tungkol sa HIV/AIDS, kailangang iugnay ito sa mga pambansa at pampulitikang isyu. Nagbigay naman ng isang kapaki-pakinabang na payo ang isang mamamahayag: “Just avoid sensationalism and try to focus on the human experience. Make people realize that life goes on after HIV/AIDS. That it is just another disease that could be helped with more understanding.”

(continued from p.11)

- ◆ Itinataguyod ba nito ang paggamit ng condom at ang mga kampanya para sa ligtas na pagtatalik?

Matutong magbasa ng mga report at statistics Ang epidemya ng HIV sa isang bansa ay madalas ipaliwanag sa anyo ng epidemiology – ang pag-aaral ng mga populasyon – at mga statistics at data galing sa ganitong pag-aaral.

Iyong animong biglang taas o bagsak ng statistics ay puwedeng nangangahulugan ng iilang kaso lamang. Halimbawa, kapag sinabing 14% ang itinaas ng incidence of HIV – na mukhang malaki – ay puwedeng 12 totoong kaso lang.

Puwede ring makalito ang prevalence rate, depende sa bansa kung saan sinusukat ito – dahil ito ay porsyento ng populasyon ng isang bansa na mayroong impeksyon ng HIV.

Halimbawa, mayroon lang kulang sa 2% ang prevalence rate ng India, pero dahil napakalaki ng populasyon nito, mas maraming tao sa India ang mayroong impeksyon ng HIV kaysa maraming bansa sa Afrika, na mayroong mga prevalence rate na 20% para sa ilang age groups.

Panagutin ang mga simbahan

Malaki ang impluwensiya ng relihiyon sa lipunan. Ano ang masasabi nito tungkol sa HIV/AIDS?

Ang mga simbahan ba at institusyong pansimbahan ay nagtutulak lamang ng programa ng pagpipigil sa sex, at kung ganyan, ano ang kanilang batayan sa siyensiya? Mayroon ba silang mga valid statistics upang ipakitang ang mga programa ng pagpipigil sa sex ay nakakabawas ng incidence ng HIV at ibang impeksyong nakukuha sa sex. Kung wala, hindi kaya sila nagkukulang sa kanilang responsibilidad na maghanap ng praktikal at makataong sagot sa HIV?

Tinatalakay ba nila ang HIV sa kanilang mga taong-simbahan? Tinatalakay ba nila kung paano pigilin ang HIV, labas sa pagtigil sa sex? At pinakamahalaga, tinatalakay ba nila ang condom?

Alisin ang misteryo ng HIV

Pagtiyagaan mong labanan ang ilang karaniwang maling paniniwala tungkol sa pagkalat ng HIV.

Sa East Timor, may paniniwalang pwedeng kumalat ang HIV sa pamamagitan ng kagat ng ahas (hindi totoo). Sa South Africa, may kaisipang ligtas ka sa HIV kung nakikitalik ka lamang sa mga virgins (hindi totoo) – at ang kaisipang ito ay nagtulak na ng malalang pag-aabuso sa mga batang babae.

Matatanggal ang misteryo ng HIV kung pag-aaralan kung paano ito kumakalat at kung paano nagpoprogreso ang sakit.

Igalang ang mga tao

Karapatan ng mga taong may HIV at AIDS na igalang tulad ng iba pang taong nai-interview.

Wag ipakilala ang isang HIV-positive Liban kung nagbigay sila ng permiso.

Matindi pa rin ang diskriminasyon sa mga may HIV, at puwedeng mawalan silla ng trabaho o itakwil ng pamilya o kaibigan kung lumabas na mayroon silang HIV.



Sa dami na ng nasulat sa buong mundo tungkol sa maingat na pagtatalik, kakaunti ang tumutukoy sa mga journalist. Gumawa ang IFJ, sa tulong ng AIDS Council of NSW (ACON), isang samahan sa Australia tungkol sa HIV, ng isang paketeng pang-journalist, na may kasamang condom at lubricant. Natural na mapangahas ang mga journalist, dahil ito ang tawag ng kanilang trabaho. Pero sa larangan ng HIV/AIDS, dapat isantabi ng journalist ang pagiging pangahas at tingnan kung paano umiwas at iligtas ang sarili at ang kanilang kapareha, sa pamamagitan ng paggamit ng condom.

Kung kanilang ipakiusap na maitago ang kanilang pangalan, dapat igalang ito kung gagawa ka ng istorya tungkol sa kanila.

Sa pamamagitan ng pagbukas ng ispasyo sa midya para sa mga taong may HIV at sa kanilang mga pamilya, malaki ang magagawa ng journalists upang bawasan ang diskriminasyon, hiya at pagpapahiya sa mga may HIV.

Sa pamamagitan ng tamang pagrereport, ng paggalang sa mga tao, ng pagpapanagot sa mga guberno, negosyo at ibang bahagi ng civil society, malaki ang maitutulong ng mga journalists laban sa epidemya.

Lumabas sa anggulo

Huwag maniwala sa lahat ng sinasabi ng guberno o drug companies o grupo sa komunidad. Minsan nakakalimutan ang matinong journalism kung HIV ang pinag-uusapan, dahil namamagitan ang mga emosyon at takot.

Ang pinakamabuting paraan para sirain ang mga maling paniniwala ay ang pagsagawa ng mabuting journalism at tingnan ang talagang buhay ng mayroong HIV at AIDS sa pamamagitan ng pagkuha ng impormasyon tungkol sa kanila at pag-interview mismo sa kanila.

Maghanap ng mabuting halimbawa ng patakaran ng guberno

Mabuting tingnan ang ginawa ng guberno ng Brazil. Malala ang epidemya ng HIV sa Brazukm na isang bansang Katoliko, pero:

- ◆ nagbibigay ito ng librong pangagamot sa mga may sakit;
- ◆ itinutulak nito at nagpapamigay ng condoms, at
- ◆ kamakailan, tinanggihan nito ang isang aid package galing sa US dahil, dahil dito, mapipilitan itong itigil ang ilang programa para sa sex workers and itaguyod lamang ang pagtigil sa sex kaysa paggamit ng condom.

Maraming ibang halimbawa at napakaganda nilang istorya. Puwede nilang ipakita ang mabuti o masamang ginagawa ng mga guberno tungkol sa HIV/AIDS.

Iba pang istorya

Liban sa mga statistics, maraming istorya tungkol sa HIV.

- ◆ Ikwento ang buhay ng isang may HIV at ang epekto nila sa eskwela o barangay.
- ◆ Tingnan kung meron o walang ginagawa ang guberno ukol sa HIV.
- ◆ Ireport ang mga programang pinatatakbo ng mga NGO o simbahan. Napakagagandang istorya ng mga bagong paraang ginagawa ng maraming komunidad upang ipakalat ang mga teknik ng pagpigil sa HIV.

Ang HIV at kababaihan: Kuha sa Cambodia

Halos kalahati ng lahat ng HIV cases sa Cambodia ay mga babae. At halos sangkatlo (1/3) ng namamatay kaugnay ng AIDS doon ay mga babae. Sa buong mundo, mas tagilid ang lagay ng mga babae pagdating sa HIV infection, dahil sa kanilang pangangatawan, at dahil limitado ang kanilang control sa kanilang katawan at ang kakayanan nilang tiyakin ang ligtas na pakikipagtalik.

Ang pinakamadalas na paraan na mahawa ng HIV sa Cambodia ay mula sa asawang lalaki. Ayon sa National Center for HIV/AIDS, Dermatology at STDs, mayroong 6,350 bagong kaso ng HIV sa kababaihan noong 2003, at 57,500 kababaihan na ang may HIV sa Cambodia noong taong ito.

Dahil sa kanilang pangangatawan, mas malaki ang bahagi ng babae na exposed habang nakikipagtalik at naiwan sa kanila ang semen o ibang body fluids na puwedeng may dalang impeksyon.

Puwedeng ipasa ng mga na nay na HIV-positive ang impeksyon sa bagong-panganak na sanggol o habang nagpapapdede, liban kung mayroon silang access sa antiretroviral treatments, na epektibong pagpigil ng paglipat ng HIV.

– Source: National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs, HIV Sentinel Surveillance (HSS), Results, Trends and Estimates 2003. Cambodia.

Ang midya at mga pagkilos laban sa AIDS

Sa mas malawak na antas, nagagawa ng mga organisasyon tulad ng UNAIDS at mga pilantropong grupo tulad ng Kaiser Family Foundation na papagkitain ang malalaking grupo ng media upang magkaroon ng kasunduan kung paano ireport ang HIV/AIDS.

Noong October 2005, nagkaisa ang mga lider ng midya galing sa 20 bansa sa Africa na pumirma ng isang HIV/AIDS declaration sa Johannesburg makaraan ng isang 3-araw na pulong kung saan tinalakay ang lumalawak na sakit.

Pinag-usapan kung paano pa ipapakilala ang AIDS at kung paano papahusayin ang mga editorial guidelines. Kasama sa pulong na ito ang South African Broadcasting Corporation and malalaking print media organizations.

Noong 2005, pagkatapos ng isang International AIDS Conference sa Bangkok, nagsimula ang isang kampanya kasama ang malalaking midya sa mundo tulad ng Viacom, MTV, Star TV India and China Central Television.

Ibinalitang magkakaroon ng panibagong public education sa Russia, India, China, Indonesia at sa United States – at gagamitin ang lakas ng midya upang labanan ang HIV.

Ayon kay Peter Piot, executive director of UNAIDS: “Walang kapantay ang kakayanan ng midya upang iligtas ng milyon-milyong tao sa pamamagitan ng pagpapakalat ng wastong impormasyon tungkol sa AIDS.”

Tayo ang kanyang tinutukoy.

Condoms para sa journalists

Sa dami na ng nasulat sa buong mundo tungkol sa maingat na pagtatalik, kakaunti ang tumutukoy sa mga journalist.

Gumawa ang IFJ, sa tulong ng AIDS Council of NSW (ACON), isang samahan sa Australia tungkol sa HIV, ng isang paketeng pang-journalist, na may kasamang condom at lubricant.

Natural na mapangahas ang mga journalist, dahil ito ang tawag ng kanilang trabaho. Pero sa larangan ng HIV/AIDS, dapat isantabi ng journalist ang pagiging pangahas at tingnan kung paano umiwas at iligtas ang sarili at ang kanilang kapareha, sa pamamagitan ng paggamit ng condom.

Balakid sa matinong pagrereport sa HIV

Maraming haharapang balakid ang journalist para sa pagrereport sa AIDS, mula sa government censorship hanggang sa prejudice ng kanilang sariling media outlet. Narito ang ilang mga haharapin ng media workers sa ganitong larangan:

- Kulang ng access sa tamang impormasyon tungkol sa epidemic.
- Pinipigil ang pamamahayag, at sinisikil ng guberno ang access sa impormasyon at ang kalayaang upang pag-aralan ang mga patakaran tungkol sa HIV/AIDS.
- Dahil kulang sa kasanayan, limitado ang pag-unawa ng journalist tungkol dito, tungkol sa mga trends at nagbabagong sitwasyon tungkol sa epidemya.
- Kulang ang resources, pati pera, oras at kagamitan, upang lumakad at magimbestiga ng mga istorya tungko sa HIV, kaya nadidiin ang mga kaso ng HIV sa kalunsuran, at napapabayaang ang mga nasa kabukiran.
- Mga suliranin tungkol sa ethics, tulad ng pangangailangang igalang ang pagtitiwala ng isang tao, at ang pangangailangang iparining ang boses ng mga taong maroong HIV/AIDS para marinig ng iba.
- Self-censorship, dahil sa mga kinasanayang ugali, halimbawa ay kinahihiya ang pagtalakay ng mga paraan ng pakikipagtalik, o ang pag-aaral ng mga gender roles.
- Lumalaban sa ibang balita, at ang paniniwalang nagsasawa ang mga editors, pati ng mga mambabasa at nakikinig, sa paksa ng AIDS, kaya hindi mainit ang suporta ng mga editors sa istorya tungkol sa AIDS.
- Mga bago at mapamaraang anyo ng paggawa ng istorya tungkol sa AIDS at mga programang mas angkop, tulad ng community radio.
 - Pinagkunan: Hinalaw sa Panos Institute, Reporting AIDS: An analysis of media environments in Southern Africa. 2005.

6. Ang kahalagahan ng lenggwahe

Mahalagang papel ang ginagamapanan ng midya sa pagbibigay ng impormasyon sa publiko ukol sa HIV. Subalit ang ibang mga terminong ginagamit ng midya ay nagpapalala sa mga maling paniniwala ukol sa virus o kaya’y minamaliit ang mga taong nabubuhay ng may HIV o AIDS. Narito ang ilang halimbawa ng mga terminong ito, kasama ang mga mungkahi o alternatibong termino na maaring gamitin:

Gamitin: HIV infection, HIV-positive, taong may HIV
Huwag gamitin: AIDS kung ang tinutukoy ay HIV

Ang AIDS ay tumutukoy sa mga kondisyon na nagaganap kapag ang immune system ng isang tao ay napinsala ng malaki bunga ng HIV infection. Ang isang taong may HIV ay may antibodies laban sa virus ngunit hindi pa nagkakaroon ng alin man sa mga sakit na bumubuo sa AIDS.

Gamitin: HIV o AIDS

Huwag gamitin: AIDS virus, HIV virus

Walang AIDS virus. Mayroon lamang HIV (Human Immunodeficiency Virus) – ang virus na nagiging dahilan ng AIDS. Ang terminong “HIV virus” ay nangangahulugan ng Human Immunodeficiency Virus virus, na hindi tama.

Gamitin: taong may HIV o taong nabubuhay ng may HIV (o AIDS), o mga taong nabubuhay ng may HIV/AIDS (PLWHA)

Huwag gamitin: AIDS victim (biktima ng AIDS) o AIDS sufferer (nagdurusa sa AIDS)

Ang ganitong lenggwahe ay naglalarawan ng kawalang kakayahan at kahinaan.

Gamitin: Taong may AIDS, taong may HIV, taong nabubuhay ng may HIV/AIDS

Huwag gamitin: AIDS carrier o taong nagdadala ng AIDS

Napakatindi ng stigma ng terminong ito para sa maraming taong may HIV at AIDS. Hindi rin ito wasto: ang tinatawag na infective agent ay HIV, hindi AIDS.

Gamitin: AIDS

Huwag gamitin: full-blown AIDS

Ipinangahulugan ng termino na mayroong “half-blown AIDS”. Ang isang tao ay sinasabing mayroong AIDS kapag dumaranas ng mga AIDS-defining na sakit tulang ng opportunistic infection.

Gamitin: mga naapektuhang komunidad, high-risk behaviour (tulad ng hindi ligtas na pakikipagtalik, pakikipaghiraan ng karayom)

Huwag gamitin: high-risk group

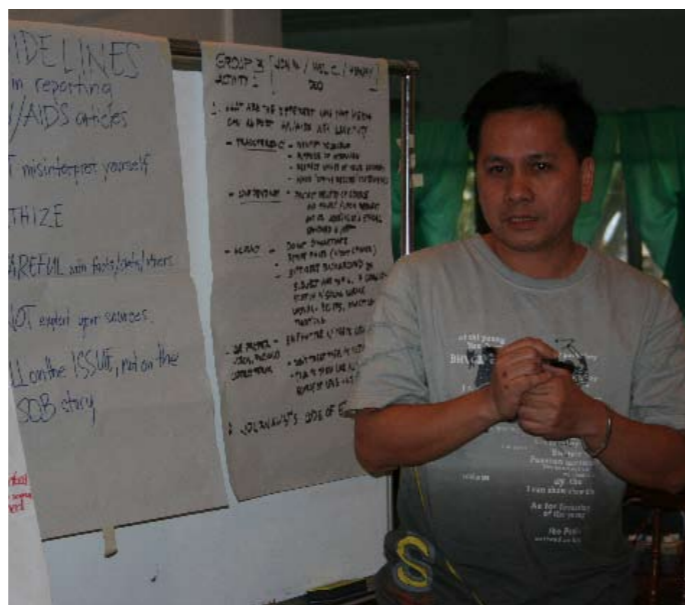
Nagbibigay ito na maling akala na ang pagiging kasapi ng isang partikular na grupo, imbes na ang klase ng pagkilos, ang mahalagang elemento sa pagsalin ng HIV.

Use: blood, semen, pre-ejaculate, vaginal fluids, breastmilk

Gamitin: dugo, semen, pre-ejaculate, vaginal fluids, breastmilk o gatas ng ina

Huwag gamitin: body fluids o likido mula sa katawan

Laging ipaliwanag kung alin lamang sa mga body fluid ang mayroong sapat na konsentrasyon ng HIV para makapanghawa (hal., dugo, semen, pre-ejaculate, vaginal fluids at gatas ng ina). Hindi maisasalin ang HIV sa pamamagitan ng ibang body fluid tulad ng laway, pawis, luha o ihi.



MGA PRINSIPIO. Pinag-aaralan ng mga journalist ang mga prinsipyong kailangang malamang sa pagrereport tungkol sa HIV at AIDS. – Kuha ni Ilang-Ilang Quijano

Gamitin: Taong nabubuhay ng may HIV o AIDS, taong positibo na may HIV

Huwag gamitin: AIDS patient o pasyenteng may AIDS. Gamitin lamang ang “AIDS patient” kung naglalarawan ng isang taong may AIDS sa konteksto ng pagiging isang pasyenteng medikal. Malimit na ang tinutukoy na AIDS patient ay hindi talaga pasyente.

Gamitin: Sex worker

Huwag gamitin: Prostitute (prostityut)

Ang salitang prostitute ay tinuturing na mapanghamak na termino, at hindi sinasalamang ang katotohanang ang sex work ay isang klase ng hanapbuhay para sa sex worker, hindi paraan ng pamumuhay.

Gamitin: Taong nagtuturok ng gamot, taong natuturok ng bawal na gamot, injecting drug user

Huwag gamitin: junkie, drug addict, adik

– Pinagkuhanan: Australian Federation of AIDS Organisations HIV/AIDS Media Guide and UNAIDS.

DATING GINAMIT	KASALUKUYANG GINAGAMIT
HIV/AIDS	HIV lang maliban kung ang tinutukoy ay AIDS
HIV/AIDS	AIDS diagnosis; HIV-related disease
HIV/AIDS epidemic	AIDS epidemic (epidemya ng AIDS), HIV epidemic (epidemya ng HIV)
HIV/AIDS prevalence	HIV prevalence
HIV/AIDS prevention	HIV prevention
HIV/AIDS testing	HIV testing
People living with HIV/AIDS	People living with HIV (mga taong nabubuhay na may HIV)

IKA-3 BAHAGI - Dagdag pa tungkol sa HIV/AIDS

7. Pagpapalalim: Dagdag na kaalaman ukol sa HIV/AIDS

Pagpigil sa HIV – isang nagpapatuloy na pakikibaka

“Ang pagtugon sa hamon na may kinalaman sa pagtatalik – ang pagpigil sa paglaganap ng HIV ay isang tungkuling hindi dapat pinababayaan sa mga siyentista. Kailangan natin ng mga doctor at nars para magbigay ng lunas, pero kung usapin ng pagpigil sa paglaganap ng HIV, higit na maraming buhay ang maililigtas ng mamamahayag, mga pari, guro at pulitiko.” (“Challenging the norms surrounding sex – which is at the heart of HIV prevention – has never been a task best left to men in white coats. We need doctors and nurses to provide treatments, but when it comes to HIV prevention, more lives will be saved by journalists, clergy, teachers and politicians.”)

– Peter Piot, Executive Director, UNAIDS

Ang usapan sa pag-iwas sa HIV ay palaging nasasangkot sa relihiyon at mga isyung moral dahil nakakawing ito sa sex. Itinataguyod ng mga bansang gaya ng United States ang isang modelong paraan ng pag-iwas – huwag makipagtalik para hindi ka magka-HIV.

Hindi isinaalang-alang ng teoryang ito na likas sa tao ang makipagtalik at magparami. Ang mga pinakamabisang programa sa pagpigil sa HIV ay iyong kumikilala na ang tao ay nakikipagtalik, minsan sa iba’t ibang kapareha, at kailangang ganapin sa ganitong sitwasyon ang pagpigil sa HIV.

Sa buong mundo, nakita ng mga nagsasaliksik na ang paggamit ng condom at water-based lubricant ang pinakaepektibong paraan upang maiwasan ang pagsalin ng HIV at iba pang impeksyon na nakukuha sa pakikipagtalik. Kung tama at palagi ang ginagamit ang condom, 80% hanggang 95% epektibong naiwasan ang paghawa ng HIV, ayon sa 14 na internasyunal na pag-aaral na binalik-aralan nang respetableng Cochrane Collaboration.

(Weller, S, Davis, K, Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission, Cochrane Database Syst Rev 2004).

Sa bansang Uganda, mas nakatulong sa pagpigil sa pagkalat ng HIV ang pagdalas ng gamit ng condom at ang halimbawa ng mga taong namamatay nang maaga dahil dito, kaysa sa pag-iwas sa sex at pagiging tapat sa iisang partner, ayon sa isang 10-taong pag-aaral na ibinatay sa interbyu ng 10,000 tao.

Ang paraang ABC (abstinence, be faithful and use condoms, o, pagpipigil, pagiging tapat at paggamit ng condom), paraang kinuha sa US, ang sinasabing naging susi sa pagpapababa ng prevalence rate ng HIV sa Uganda, mula sa 30% noong 1990s, naging 10% sa kasalukuyan.

Gayunpaman, pinabulaanan ng Wawer, et al study ang pahayag na ito. Ayon sa kanilang pag-aaral noong 1994, mga 10% ng kalalakhian ang palagi ang gumagamit ng condom sa mga katalik na hindi nila asawa. Pagdating ng 2003, umakyat ito 50%. At ang paggamit ng condom sa mga kababaihan ng napaparehong idad ay tumaa mula 2% hanggang 28%. (12th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections in Boston, US, in February 2005. Pangunahing awtor Wawer, M, Columbia University Mailman School of Public Health, kasama ang mga katrabaho sa Johns Hopkins University at ilang organisasyon sa Uganda.)



Noong Araw ng Kababaihan noong 2004, nag-rali ang mga kababaihan sa India laban sa Mumbai District AIDS Control Society dahil sa paghihigpit nito sa pagpapamigay ng condom sa Mumbai (Bombay). Dumarami ang mga babaeng apektado ng HIV/AIDS. Ayon sa UNAIDS noong 2005, mayroong 17.5 milyong babaeng may HIV, at 13.5 milyon sa kanila, o sobra sa kalahati, ay nakatira sa sub-Saharan Africa. Matindi rin ang tama ng HIV/AIDS sa Timog Silangang Asya, kung saan halos 2 milyong kababaihan ang meron na ngayong HIV. – Mar. 8, 2004. Kuha ni Rob Elliot/AFP

Pag-iwas sa HIV at tinuturok na bawal na gamot

Ang paraang iwas-pinsala ang itinuturing na isa sa pinakadahilan kung bakit mabagal ang pagkalat ng HIV sa maraming bansa, sa mga taong nagtuturok ng bawal na gamot.

Kabilang dito ang peer-based at iba pang programang pang-edukasyon, pamimigay ng libreng malinis na karayom at syringe para itaguyod ang ligtas na pag-iiniksiyon, pagpapagamot at detoxification, hanggang abstinence.

Ang iwas-pinsala ay nagamit sa pagpigil sa paglaganap ng HIV at iba pang virus sa dugo gaya ng Hepatitis C. Ang iwas-pinsala ay praktikal dahil kinikilala nito na marami ang gumagamit ng bawal na gamot. Layunin nitong bawasan ang masamang epekto ng paggamit ng bawal na gamot sa mga indibidwal, komunidad, at lipunan.

Sa mga bansang hindi gumamit ng ganitong paraan o limitado lang ang paggamit nito, napakarami sa mga nagtuturok ng bawal

na gamot ang may HIV (40-60%), at patuloy na nahahawa ang mga lalaki o babeng sexual partners, at mga sanggol.

HIV at ang suplay ng dugo

Tagumpay sa maraming bansa na tanggalin ang HIV sa suplay ng dugo. Ang unibersal na test para sa donasyon ng dugo sa HIV antibodies ay nagsasala ng mga taong nagbibigay ng dugo. Sinusuri nito ang kasasaysayan ng pag-uugali ng gustong magbigay para siguraduhin kung maaari itong maglagay sa kanila sa kapahamakang mahawaan ng HIV.

Stigma at ang legal na karapatan

Nakakawing na HIV at AIDS ang stigma na nagbabanta sa karapatan ng mga apektadong tao. Ang isang epektibong public health response ay nangangailangan ng proteksyon ng indibidwal na karapatan at pagbuo ng supportive legal environments.

Ipinapakita ng karanasan sa buong mundo na ang puwersadong public-health na estratehiya gaya ng compulsory testing, quarantine, o ang pag-exclude ng mga taong may HIV/AIDS sa trabaho o edukasyon ay hindi lamang sumasagka sa mga indibidwal na karapatan, subalit minamaliit din ng pagka-epektibo ng pagsisikap sa pampublikong kalusugan ng HIV at AIDS.

Ang mga parusa at puwersahang pangkalusugang estratehiya sa katunayan ay bumabawas sa partisipasyon ng prevention programs, naglalayo ng health at social services sa mga tao, at nagpapataas ng isolation at pagdurusa.

Safe sex

Ang safe sex o protected sex ay nagagawa sa pamamagitan ng paggamit ng condom at water-based lubricant at napipigilan ang paghawa ng HIV. Ang safe sex ay kahit anong sekswal na aktibidad na pumipigil sa pagdaloy ng semen, vaginal fluid, at mucus mula sa lining ng vagina o anus papunta sa isa pa. Kasama rin sa pinipigilang dumaloy sa katawan ng ibang tao ang dugo. Maraming sekswal na aktibidad kung gayon, ang maituturing na ligtas dahil hindi nito pinapayagan na dumaloy ang likido mula sa isang tao papunta sa isa pa. Imposibleng malaman kung ang isang tao ay may HIV batay lamang sa kanilang hitsura o sa kanilang pag-uugali – karaniwang hindi alam ng mga taong may HIV na sila ay apektado. Pero ang sigurado, laganap ang HIV sa bawat isang bansa sa buong mundo, mapa-ano man ang kultura, relihiyon, o uri ng tao. Kaya ang pinakamabisang paraan para protektahan ang sarili at ang kapareha ay ang safe sex at ang pag-alam ng kanya-kanyang HIV status.

At-risk at napabayaang populasyon

Sa 2006 Surveillance Report, binigyang halaga ng UNAIDS ang apat na populasyon na sinasabing mataas ang panganib na magkaroon ng HIV, yaong may pangangailangan sa kalusugan ay napabayaang. Ito ay ang sex workers, mga taong nakikipagtalik sa may parehong kasarian, mga durugistang gumagamit ng karayom, at mga bilanggo. Sa karamihan ng bansa, ang mga grupong ito ang may mas mataas na rate ng HIV infection

kumpara sa mas nakararaming populasyon. Dahil sila ang gumagawa ng mga high-risk na gawi at kabilang na sila sa marginalized at discriminated sa populasyon ng ating lipunan. Madalas pang kakaunti ang mga resources na nakatuon sa pagpigil ng pagkalat ng HIV, na siya namang nagdadagdag sa mataas na rate ng HIV impeksiyong ito.

Sex workers

Iniestima ng UNAIDS na mayroong milyong sex workers sa buong mundo, na mayroon ding daan-daang kliyente. Ang mayorya ng sex workers ay babae habang ang kalakhan ng kanilang kliyente ay lalaki.

Ginamit ng UNAIDS bilang halimbawa ang solusyon ng Thailand sa epidemya ng HIV sa sex workers. Ang halimbawang ito ay nakatuon sa pagpapabagal ng paghawa ng sakit sa pamamagitan ng prevention programs. Sa katapusan ng 1980s, ipinatupad nito ang “100 per cent condom use” education campaign sa mga motel, na nagbibigay impormasyon sa mga sex workers, may-ari ng motel at sa mga kliyente nito.

Kung wala ang kampanyang ito, tinatantiya ng UNAIDS na posibleng umabot sa 15 %, sa halip na 1.5 poryentong lebel nito ngayon.

Mga taong nakikipagsex sa parehong kasarian

Isa pang vulnerable na grupo ang mga lalaking nakikipagtalik sa kapwa lalaki o men who have sex with men (MSM). Kabilang dito hindi lamang ang mga taong umaaming sila ay gay o bisexual, kundi pati na rin iyong nakikipagsex sa parehong kasarian kahit pa tinatawag nila ang sariling heterosexual. Kabilang sa grupong ito ang transgendered men.

Kaalinsabay ng kawalan ng access ng impormasyon ukol sa pag-iwas sa HIV at sa mga serbisyong pangangalaga, ang MSM ay karaniwang biktima ng stigma at diskriminasyon at abuso sa karapatang-pantao. Sa Bangkok, Thailand at Mumbai, India, ang HIV infection rate ng mga lalaking nakikipagsex sa kapwa lalaki ay umabot sa 17%.

Marami sa mga lalaking ito ang nakikipagsex din sa babae at karamihan ay hindi gumagamit ng condom sa kanilang mga sexual encounters, at dahil kulang sa pondo at hindi malakas ang kampanya sa edukasyon, hindi alam ng mga lalaki na at risk silang makuha ang HIV.

Injecting drug users

Sa labas ng sub-Saharan Africa, ang mga injecting drug users ay bumubuo ng isang-katlo ng mga bagong impeksyon. Nagbabala na ang UNAIDS na kapag napatunayan nang may HIV ang isang grupo ng drug users, madali na itong kumalat sa kalakhan ng komunidad sa pamamagitan ng sexual contact maliban na lamang kung maigting ang kampanya ng prevention programs.

Pero lumalabas sa ebidensya mula sa iba't ibang bansa na sa pamamagitan ng mga kampanya ng HIV infection at treatment, maaaring mapigilan at mabaliktad ang epidemya ng HIV sa mga drug users. Importante sa hakbang na ito ang vital reduction model na nagsasama ng buong klase ng drug treatment options, needle at syringe programs, peer outreach, voluntary confidential testing at access sa primary health care, kasama ang antiretroviral therapies.

Preso/bilanggo

Ang gabay ng World Health Organisation sa HIV at bilanggo ay kabilang ang prinsipyong “all prisoners have the right to receive health care, including preventive measures, equivalent to that available in the community, without discrimination, in particular with regard to their legal status or nationality”.

Mayroong mahigit 9 na milyong taong nakabilanggo sa buong mundo, na may taunang turnover ng 30 milyon, na nag-iiwan sa mga preso sa napakataas na risk na mahawa ng HIV, pati na rin ang transmission ng ibang nakahahawang sakit gaya ng hepatitis C at tuberculosis.

Batas sa AIDS sa Pilipinas

Ininabatas ng Kongreso ng Pilipinas ang Republic Act 8504 o ang Batas Upang Pigilin at Kontrolin ang AIDS sa Pilipinas noong 1998.

Nasa batas na ito ang pagbabawal sa sapilitang pagpapatesting ng HIV; paggalang sa karapatang pantao, kasama ang kanilang privacy, ng mga taong positibo sa HIV; pagpa-accredit ng mga testing centers para sa HIV at pagpapatupad ng counseling bago at pagkatapos ng testing; pagtuturo tungkol sa HIV/AIDS sa mga eskwela; paglalagat ng mga batayang serbisyo sa kalusugan at pansosyal para sa mga taong may HIV; pagpalaganap ng pag-iingat at kaligtasan sa mga procedures at practices na posibleng makasalin ng HIV; pagbabawal sa diskriminasyon laban sa mga taong may HIV/AIDS sa lugar ng trabaho, eskwela, ospital, at insurance services, and pagpapatibay ng Philippine National AIDS Council (PNAC).

Bukod pa sa pagturok ng drugs at paglalagay ng tattoo gamit ang kontaminadong gamit, nagaganap din ang karahasan, rape, at unprotected sex sa isang lugar na siksik ang populasyon na may mataas na rate ng nakahahawang sakit.

Pero ayon sa UNAIDS, hindi sarado sa mundo ang bilanguan, at para maiwasan kumalat sa komunidad ang sakit na nakuha sa prisinto, isang komprehensibong estratehiya sa pag-iwas at edukasyon ang kinakailangan para pigilan ang pagkalat ng epidemyang HIV.

Pinagkuhanan: Report on the Global AIDS Epidemic 2006, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

Ayon sa batas, hindi pwedeng pilitin ang isang tao na magpa-HIV test, bilang pagrespeto sa kanyang mga karapatan. Hindi puwedeng hingin bilang requirement sa hanapbuhay ang HIV testing, sa pagpasok sa anumang educational institution, sa pagpapatayo ng bahay o pagtira sa loob ng isang komunidad, sa pagpasok o pagtigil sa loob ng bansa, o sa pagbibigay ng anumang serbisyo, kasama ang medical, at iba pa tulad ng insurance o pagpapakasal.

Protektado ng batas ang privacy ng sinumang may HIV/AIDS. Dapat na maging mahigpit ang medical practitioners sa confidentiality ng mga impormasyon ukol sa kanila.

Iniuutos ng batas na buuin uli ang PNAC bilang pangunahing opisina na magpapalano para sa kumprehensibo at buong programa para sa pagsawata at pagkontrol ng HIV/AIDS sa Pilipinas. (end)



MGA SIMBOLO. Sa isang seminar sa pagrereport sa HIV/AIDS, ang ilang journalist galing sa Manila ay pumili ng ilang bahay na sumisimbolo ng kanilang natutunan sa seminar: panulat na may mga kulay para sa ibat ibang anggulo at kulay na puwedeng ilagay sa kanilang artikulo, cellphone para sa importanteng papel ng midya at pagpapahayag, at malaking bag para sa napakaraming impormasyon na kanilang natutunan sa seminar. – Mar. 11, 2006. Kuha ni Ilang-Ilang Quijano

8. Pangagamot sa HIV

Ang HIV ay hindi nalulunasan o natatanggal ng kahit anong gamot. Ang mga taong gumagamit ng kahit anong gamot para sa lunas ay patuloy na nabubuhay na may HIV.

Sa nakaraang dalawang taon, ang access sa lunas ng HIV at AIDS ay nag-ibayo pa. Gayunpaman, ni hindi man lang nito napantayan ang bilis ng pagkalat ng epidemya. Importante sa pagpigil ng pagkalat ng epidemya ang tuloy-tuloy na paggamit ng condom, pagtuturo sa mga komunidad, tests, counselling at unibersal na access sa lunas.

Ang lunas ay hindi na lamang nakakulong sa mga mayayamang bansa gaya ng North America, Western Europe, at Australia kaya naman higit na maraming bilang ng tao ang may kakayanang makakamit ng lunas. Sa ngayon, mahigit 80 porsyento ng taong may HIV sa mga bansang Argentina, Brazil, Chile at Cuba ang may access sa lunas.

Sa kabila ng pag-unlad sa mga lugar na ito, kaiba naman ang kasalukuyang sitwasyon sa pinakamahirap na bansa sa Latin America, Carribean, Eastern Europe, kalakhan ng Asya at lahat ng bahagi ng sub-Saharan Africa. Sa kabuuan, tanging isa sa 10 taga-Africa at isa sa pitong Asyano na nangangailangan ng antiretroviral treatment ang may access dito.

The treatment spectrum:

Sa paglunas sa HIV, karaniwang gumagamit ng isa o higit pang hakbang:

- ♦ mga droga/gamot na naglulunas sa mismong HIV (kilala rin bilang antivirals)
- ♦ mga droga/gamot na nagpapagaling, gumagamot, at pumipigil sa paghawa ng ibang impeksyon (mga sakit na may kinalaman sa HIV at pagkahina ng immune system), na kung saan maaaring kabilang ang antibiotics, antifungals, at chemotherapy.
- ♦ mga paglulunas na may layuning magpanatili, umayos o magpapagaling ng kahit anong pinsala sa immune system, na tinatawag ding immunomodulating o immune-based therapies.

Antiviral drugs

Sa ngayon, mayroon ng iba't ibang klase ng gamot para gamutin ang HIV at labanan ang virus. Kilala ang mga ito bilang antiretroviral drugs dahil ang HIV ay isang klase ng virus na kilala bilang retrovirus, pero mas kilala sila bilang antivirals.

Mayroong apat na klase ng antiviral drugs na ginagamit sa paggamot ng impeksyong HIV:

- ♦ Nucleoside/nucleotide reverse transcriptase inhibitors (AZT, ddI, ddC, 3TC, d4T at abacavir).
- ♦ Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors (nevirapine, delavirdine, efavirenz).
- ♦ Protease inhibitors (indinavir, ritonavir, saquinavir and nelfinavir).

Fusion inhibitors (enfuvirtide).

Ang bawat gamot na ito ay gumagana sa iba't ibang paraan para pigilan ang pagdami ng HIV sa katawan. Karaniwang gumagamit ng tatlong gamot, minsan higit pa, mula sa dalawang klaseng inilarawan sa itaas – kilala ito sa pangalang Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART).

Kung bakit hindi lunas ang pinagsamang therapy

Kung minsan, lumalabas sa mga lathalain na napagkakamalang lunas sa HIV ang pinagsamang antiviral therapy. Gayunpaman,



Nagte-testing ng dugo ang isang med-tech sa San Lazaro Hospital, pampublikong ospital na nasa ilalim ng Department of Health sa Manila. Puwedeng sukatin ang dami ng HIV sa dugo at sa semen sa pamamagitan ng tinatawag na HIV viral load testing. Sa iba't ibang tao, puwedeng hindi makita ang viral load, o puwedeng kulang sa 50 kopya, o umabot hanggang daang libong kopya. Merong HIV ang isang tao kahit kulang sa 50 kopya ang nakita sa bawat millilitro ng kanyang dugo. At kung hindi pigilan ang virus, halimbawa, ay sa pamamagitan ng paggamit ng antiviral drugs, kaya nitong mag-ipon uli at dumami at maging peligroso. — Kuha ni Rob Elliot/AFP

TIPS SA MGA MAMAMAHAYAG

Ang hindi nakikitang viral load

Maaaring makatagpo ang isang mamamahayag ng mga istorya ng taong may HIV kung saan hindi nalaman ang virus sa kabila ng magkasamang antiviral therapy. Kilala rin ito bilang undetectable viral load o ang hindi nahanap/nalamang virus. Ngunit ang ganitong paglalarawan ay nakakagulo at dapat na iwasan ang ganito maliban na lamang kung mas malawig ang pagtalakay. Ang ibig sabihin ng termino ay hindi nakasasapat ang mga tests para malaman ang mababang lebel ng HIV sa dugo sa ibang tisyu ng katawan.

mahalagang malaman ng lahat na magpahanggang sa ngayon ay walang nakagagamot o nakakapagpapawala ng HIV. Sa katunayan, ang mga taong gumagamit ng gamot/drogang ito ay patuloy na nabubuhay na may HIV.

Viral load testing

Ang pagsukat ng dami ng lebel ng HIV sa dugo at tamod/ semen ay ginagawa sa pamamagitan ng HIV viral load testing. Ang dami ng viral load sa isang tao ay maaaring maging daang libong kopya ng HIV, o 50 kopya o mababa ng lebel ng detection naman sa iba. Pero ang 50 kopya o mas maliit pang bilang ng HIV kada milimetro ng dugo ay nangangahulugang nahawaan pa rin ng HIV ang tao. At kapag hindi napanatiling suppressed ang virus, sa pamamagitan ng paggamit ng antiviral drugs, nagagawa na naman nitong “mag-regroup” o magkumpol-kumpol at tumaas na naman sa lebel kung saan peligroso na ito. Kapag mas kaunti ang dami ng HIV sa dugo ng isang tao, mas matibay at mabuti ang kalusugan at pangkabuuang kalagayan nito sa iba. At, mas liliit ang tiyansa nitong makapanghawa ng HIV. Kapag mayroon ng virus ngunit hindi naman mataas ang antas ng dami nito, hindi nito magagawang makapanghawa ng maraming sa mga immune cells natin sa katawan, na magdudulot ng damage sa immune system at maaaring madebelop sa aids.

Ang immune system at CD4 cells (T-cells)

May isa pang test na karaniwang ginagamit sa pagmanman ng kalusugan ng taong may HIV. Ito ay tinatawag na CD4 o T-cell count. Sinusukat ng test na ito ang bilang ng CD4 o T-cells. Napakahalaga ng cells na ito, dahil sila ang nagpapasimuno/ nagpapagalaw sa depensa ng immune system laban sa mga impeksyong gaya ng mga virus.

Dumodoble ang HIV sa loob ng mga cell na ito, kaya nasisira ang cell sa proseso. Kapag mas maraming CD4 cell ang nasira sa proseso, mas hihina ang kakayanan immune system na labanan ang HIV o ang kahit na anong impeksyon.

Sa pagpapabagal ng pagdami ng HIV at pagkawasak ng immune system, nagawang pababain ng pinagsamang antiviral therapies ang mga pagkamatay na may kinalaman sa AIDS at ang dami ng bilang ng mga seryoso at nakamamatay na mga sakit na may kinalaman sa HIV.

Mga Bakuna:

Ang ibang immune-based therapy na kasalukuyang iniimbestigahan ay kinabibilangan ng prophylactic vaccines para maiwasan ang impeksyon ng HIV at therapeutic vaccines para pabagalin o pigilan ang sakit. Mahigit 30 bakuna para sa AIDS ang sinusuri sa 19 na bansa sa anim na kontinente.

Mula sa 2 noong 2000, ngayon ay mayroon ng 4 na pharmaceutical companies na kandidato sa vaccine trials.

Sa kasulukuyan, mayroon ng mga programang naitatag ang US National Institutes of Health (NIH) at ang pamahalaan ng France, pati na rin ang European Vaccine Effort Against HIV/AIDS (EuroVac), ang South African AIDS Vaccine Initiative at ang Australian-Thai HIV Vaccine Consortium.

Gayunpaman, nananatili pa rin ang mabibigat na hamon sa pagdebelop ng bakuna. Halos lahat ng bakuna ngayon na dumadaan sa human trials ay may makitid na pokus, batay sa Hypothesis na ang bakuna ay nakakapagbigay ng proteksyon sa pamamagitan ng pagkalap ng eliciting a cell-mediated immune response.

Ang mga resulta ay malalaman pa sa katapusan ng 2007 at nagbabala na ang International AIDS Vaccine Initiative na kapag hindi matagumpay ang mga sinuri, ang buong bakunang nakasalang para suriin ay mawawalan ng halaga.

TIPS SA MGA MAMAMAHAYAG

Kung bakit hindi gumagana lahat ng drug therapy

Side effects/mga masasamang epekto

Bagamat marami nang nailigtas o pinahabang buhay ang pinagsamang antiviral therapy, ang mga gamot ay madalas pa ring kinapapalooban ng seryoso at nakamamatay na mga epekto. Ang mga epekto ng nagpapakita ay depende sa ginagamit na gamot. Maaaring lumitaw ang diarrhoea, mga problema sa atay, rashes, nerve damage, at neurological effects.

Resistance

Isa sa pinakamalaking problema ng HIV drug therapy ay resistance. Ang HIV ay isang volatile na virus, naiimpluwensiyahan ito ng mga pagbabago sa genetics kapag dumadami. Ang mga gamot para sa HIV ay dinisenyo para panghimasukan ang mga spesipikong yugto sa HIV life cycle.

Kung minsan, sa gitna ng proseso ng pagpaparami, nagkakaroon ng pagbabago sa genetic make-up ng virus na nakakaapekto sa mga ispesipikong yugto na nagbibigay daan para matakasan ng virus ang kontrol ng gamot, o kaya ang lahat ng klase ng gamot.

Kapag nangyari ito, patuloy na magpaparami ang virus ng sarili nito at ang mga kopyang ito ay lalabas na sa kontrol o sakop ng droga/gamot. Kapag ang drug-resistant virus ay patuloy na nagparami ng hindi sinusuri, tuluyan nitong masisira ang immune system, at magpapalala ng sakit sa kabila ng presensya ng droga, gaya ng isang HIV na hindi nagamot at naagapan. Hindi na bihira sa mga taong positibo sa HIV na magkaroon ng virus na resistant sa iba't ibang mga gamot, kaya naman nalilimitahan ang bilang ng mga lunas na maaaring gamitin.

Dahil sa mga kadahilanang ito, ang prediksyon ng mga eksperto ay magagawa/mabubuo ang bakuna isang dekada mula ngayon.

– Pinagkunan: International AIDS Vaccine Initiative, July 2006, www.iavi.org.

Garlic can be for HIV, acupuncturist says

BEIJING CITY — In the olden days, folks believed that hanging garlic in their houses, in their backyards or closets could drive away evil spirits, which they thought to be the bringer of disease.

But now, in the age of modern medicine, people know that diseases are caused by viruses and bacteria. And yet, stronger garlic still plays a key role in the age-old battle against disease.

According to Dr. Charles Cheng, an acupuncturist, garlic is anti-viral, anti-cancer and an antioxidant.

In fact, taking garlic in capsule or tablet form three times a day or taking in its raw form one sprout one times common cold, flu, and other diseases, including HIV and the dreaded brain flu, Cheng said.

In China, they are using herbal tea as a mouth wash to prevent bird flu. There are a lot of local herbal medicines that have remained largely unstopped. I still believe that garlic should be used as a preventive measure against disease," he said.

Cheng is the director of the AIDS Watch Council (AWC), an organization of private and government health experts in charge of monitoring HIV and other sexually transmitted diseases in the city.

In HIV, Cheng said, it is not the treatment that is important but the prevention. He added that alternative medicine could be a cheaper treatment of HIV/AIDS.

He said a patient with full-blown AIDS has been undergoing acupuncture for three years now and is doing well under the program.

Cheng's clinic, here and elsewhere in Beijing, said the number of HIV positive cases in the city has increased over the past years. Since 1992, there have been 18 registered cases in the city.

According to Brillantes, from 1982 to 2002, an average of one case per year was recorded. But a sudden increase was noted in 2003 with six new cases, one of which resulted in death.

This year, two new cases were reported, with the last death occurring in April.

Out of the 18 registered cases since 1992, there have been 11 deaths. The remaining seven are under the care of AWC and the Beijing health department.

Brillantes said most patients are in their reproductive ages (18-25), with only a few children afflicted with the disease.

There are also rumors about the reemergence of syphilis cases in the city. "A decade ago, we only had gonorrhea. Now we have syphilis and an open lesion can make it easier for one to contract HIV," they said. — Inquirer News Service

MAG-INGAT SA MGA MILAGROSONG GAMOT. Dapat tiyakin ng mga journalist na ang mga sinusulat nila tungkol sa paglaban at sa pangagamot ng HIV/AIDS ay makatotohanan at nakabase sa mga datos na napatunayan na. Ang artikulong ito, na nakuha sa loob ng 2-linggong news monitoring, ay puwedeng makapinsala at makapagpasama ng loob sa mga may HIV, dahil sinasabi nitong ang pag-inom ng bawang na hilaw, o nasa sa kapsula o tableta, 3 beses sa isang araw, ay puwedeng panlaban sa sipon, trangaso at ibang sakit tulad ng HIV, na hindi totoo.

9. Opportunistic infections

Mahalagang maintindihan ang progresyon ng HIV at AIDS upang maunawaan kung gaano katindi ang pinsala ng sakit at kung gaano kahirap ito gamutin. Isa sa mga di pangkaraniwang aspeto ng sakit ay ang paglitaw ng tinatawag na “opportunistic infections” sa mga maysakit. Ganito ang tawag dahil sinasamantala ng virus ang nanghihinang immune system.

Bihirang magkaroon ng ganitong klase ng impeksyon ang malulusog na tao, pero maaari itong magresulta sa komplikasyon sa mga taong sobrang humina na ang immune system dulot ng HIV. Madalas na ang mga organismo ay nasa loob din ng katawan ng malulusog na tao, subalit napipigilan itong kumalat ng kanilang immune system. Nakamamatay ang ganitong mga sakit.

Baga

Pneumocystis carinii pneumonia (PCP)

Ang PCP ay dulot ng sobrang liit na organismo (micro-organism) na karaniwang nakatira subalit hindi aktibo sa baga ng mga taong malulusog ang immune system. Isang fungus na dinadala ng hangin, karaniwan itong lumilitaw bilang impeksyon sa baga. Ito ang pinakakaraniwang opportunistic infection sa mga taong may HIV. Kabilang sa mga sintomas ang tuyong ubo, panikip ng dibdib, lagnat at kahirapan sa paghinga. May mga gamot na puwedeng inumin para gamutin at pigilan ang PCP na maaaring makamatay kapag hindi pinansin.

Tuberculosis

Kilala rin sa tawag na TB, ito ang pinakakaraniwang bacterial infection sa mga taong may HIV. Naipapasa ito sa iba kapag ang taong may TB ay umubo, bumahin o magsalita at maaari nitong pabilisin ang paglala ng HIV. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, ubo, pamamawis sa gabi (night sweats), pagbaba ng timbang, pagod, namamaga ng lymph nodes, at pag-ubo ng may dugo. May mga antibiotics para sa TB at, depende kung gaano kalala, maaring kailanganin magpagamot ng maraming buwan o taon.

Mycobacterium Avium Complex (MAC)

Ito ang sakit na dala ng *Mycobacterium avium* at *Mycobacterium intracellulare* – mga bacteria na karaniwang matatagpuan sa tubig, lupa, alikabok at pagkain. Madalas nagsisimula ang impeksyon sa sikmura at kumakalat sa ibang bahagi ng katawan. Kabilang sa mga sintomas ang pamamawis sa gabi, mataas na lagnat, pag-ubo, pagbaba ng timbang, food malabsorption at pagtatae. Kumbinasyon ng mga gamot ang karaniwang ginagamit para kontrolin ang MAC.

Histoplasmosis

Ito ay dulot ng fungus na matatagpuan sa lupa na kontaminado ng mga dumi ng ibon o kahit anong organikong bagay. Nakakahawa ito kapag nalanghap ng tao ang kontaminadong alikabok. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, pamamayag, pagod, kahirapan huminga at namamagang lymph nodes. Naaapektuhan ng Histoplasmosis ang baga at kumakalat sa buong katawan. Nakamamatay ito kapag hindi nagamot. Maaaring malunasan ang sakit ng anti-fungal medications at may mga gamot na makakatulong para pigilan itong bumalik.

Bituka

Cryptosporidiosis

Kilala rin sa tawag na crypto, ito ang impeksyon sa bituka na kumakalat kapag nagkaroon ng kontak sa tubig, tae o pagkain



Isang batang babae sa Maid Nepal Rehabilitation and Orphanage home sa Kathmandu, Nepal. Marami na ngayon ang gamot laban sa HIV. Ang tawag sa kanila ay antiretroviral drugs, dahil ang HIV ay isang retrovirus, pero mas kilala ang mga gamot bilang antivirals. – Hulyo 8, 2004. Kuha ni Narendra Shrestha/EPA

na kontaminado ng parasite na *Cryptosporidium*. Kabilang sa sintomas ang pagtatae, pagduduwal, pagbaba ng timbang at paninigas ng tiyan (stomach cramps). Sa mga taong may HIV, posibleng tumagal ang impeksyon ng higit pa sa karaniwang bilang na dalawang linggo at posibleng makamatay. Walang medikasyon na gumagamot o pumipigil sa pagkalat ng crypto subalit puwedeng makontrol ang pagtataeng dulot nito.

Cytomegalovirus

Kilala rin bilang CMV, ito ang virus na karaniwang nakakaapekto sa mata (cytomegalovirus retinitis). Sa mga taong may HIV, maaari itong magdulot ng colitis, isang impeksyon sa colon. Maaaring maipasa ang CMV patungo sa ibang tao sa pamamagitan ng laway, semen, vaginal secretions, ihi, gatas ng ina, at pagsasalin ng apektadong dugo. Kabilang sa sintomas ng CMV colitis ang pananakit ng tiyan, pagtatae, pamumulikat, pagbaba ng timbang at pagkawala ng dugo. Available ang mga pamamaraan para iwasan at gamutin ito.

Mata

Cytomegalovirus

Isang klaseng ng CMV, ito ay nagdulot ng sakit sa mata na retinitis at naipapasa sa ibang tao sa pamamagitan ng laway, semen, vaginal secretions, ihi, gatas ng ina at pagsasalin ng apektadong dugo. Kabilang sa sintomas ang pagkakaroon ng blind spots at malabo, baluktot o limitadong pagtingin na maaaring umabot sa pagkabalug. Kabilang sa treatment ang intravenous medications, pildoras at pag-indyeh ng gamot direkta sa mata. Kapag hindi naagapan, nagiging dahilan ito ng pagkabalug.

Utak

Cryptococcal meningitis

Dulot ito ng *Cryptococcus* fungus na karaniwang natatagpuan sa lupang kontaminado ng dumi ng ibon. Nagkakasakit nito ang mga tao kapag nalanghap ang kontaminadong alikabok. Sa mga may HIV, madalas na nagreresulta ang impeksyon sa meningitis. Kabilang sa sintomas ang lagnat, pananakit ng ulo, pagduduwal, paninigas ng leeg (stiff neck), pagkalito, problema sa mata at

coma. Hindi ito nakakahawa. Available ang treatment; kung hindi gagamutin ng mabilis, agad namamatay ang taong apektado.

Toxoplasmosis

Dulot ito ng parasite na matatagpuan sa dumi ng pusa, hilaw na karne, hilaw na gulay at lupa. Makukuha ang impeksyon kapag nakakain ng mga kontaminadong pagkain, o kapag nakahawak ng dumi ng pusa. Maaari itong kumalat sa halos buong katawan pero karaniwa'y nagdulot ng encephalitis, isang klase ng impeksyon sa utak. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, pagkalito, sakit ng ulo, pagbabago ng ugali, panginginig at seizures. Maaari itong magresulta sa coma o kamatayan ngunit maaring magamot at mapigilan.

Bibig

Candidiasis

Ito ang pinakakaraniwang fungal infection na makikita sa mga taong may HIV at karaniwang naapektuhan ang bibig, lalamunan, baga at ari. Ang impeksyon sa bibig ay tinatawag ding thrush, at maaaring magdulot ng pananakit kapag lumulunok, pagduduwal at kawalan ng ganang kumain. Ang mga may impeksyon sa lalamunan ay maaaring makaranas ng pananakit ng dibdib at kahirapan lumunok. Mayroong iba't ibang treatment para makontrol ang impeksyon.

Balat

Herpes simplex

Mayroong dalawang klase ng herpes simplex na virus – HSV1 na tumutukoy sa singaw dulot ng sipon (cold sores) sa paligid ng bibig at mata; at HSV2 na nagdulot ng genital o anal herpes (herpes sa ari o puwit). Ang virus ay naisasalin sa ibang tao sa pamamagitan ng kontak sa apektadong bahagi gaya ng bibig at ari. Kabilang sa sintomas ang pagkakaroon ng mga pantal na maaaring makati, o ang paglabas ng masasakit na paltos. Mas madalas at mas matindi labas ng paltos at pantal sa mga taong may HIV. Gayunpaman, may treatment na pumipigil sa paglala at pagdalas ng sakit.

Herpes zoster

Kilala rin bilang shingles, dulot ito ng herpes varicella-zoster, ang virus na nagdulot din ng bulutong-tubig (chickenpox). Nagreresulta ito sa masasakit na pantal sa dibdib, likod, mukha at kalakhang naapektuhan ang isang bahagi ng katawan at nagtatagal ng ilang linggo. Walang available na gamot para pigilan ang sakit, at kabilang sa treatment ang gamot laban sa herpes at gamot para mabawasan ang sakit.

Ari

Candidiasis

Kabilang sa sintomas ng vaginal infection ang paglabas ng puting likido mula sa ari ng babae (vaginal discharge), pangangati at pananakit habang umihi o habang nakikipagtalik. Available ang antifungal na gamot bagamat karaniwan ang pag-ulit-ulit ng impeksyon.

Herpes simplex

Nagdulot ng genital o anal herpes ang HSV2. Kumakalat ang virus sa ibang tao sa pamamagitan ng kontak sa mga apektado bahagi ng katawan gaya ng bibig o ari. Kabilang sa mga sintomas ang pagkakaroon ng mga pantal na maaaring makati o ang pagkakaroon ng mga singaw. Mas madalas at mas malala ito sa mga taong may HIV. Gayunpaman, may mga treatments na nagpapabawas sa pagkalala at pagdalas nito.

Human papilloma virus

Kilala rin bilang HPV, madali itong maisalin sa ibang tao sa pamamagitan ng direktang kontak sa mga apektadong



KASARIAN. Nagpapakita ang mga journalist, babae o lalaki, ng tumitinding pagnanais na pagandahin ang kanilang pag-cover sa HIV/AIDS. Ang mga seminar katulad nitong isinagawa sa probinsya ng Sorsogon ay nakakatulong upang maipon ang mga karanasan ng mga journalist na nagko-cover ng HIV/AIDS. – Oktubre 2006. Kuha ni Rowena C. Paraan

bahagi, karaniwan sa kalagitnaan ng pakikipagtalik. Maari itong magdulot ng kulugo sa mga ari ng babae at lalaki at sa puwit (genital warts). Ang ilang klase ng HPV ay may kinalaman sa cervical cancer. Walang lunas ang HPV pero natatanggal ng treatment ang kulugo. Mayroon ding bakuna para maprotektahan laban sa maraming klase ng HPV na kamakailan ay pinahintulutan na sa ilang bansa.

Mga Kanser

Lymphatic cancer

Ang mga lymphoma ay mga tumor. Sa pangkalahatan, ang mga taong may AIDS ay mayroon ng tinatawag na non-Hodgkins lymphoma. Posibleng pabagalin ang paglala nito ng chemotherapy at radiotherapy pero bihira ang kumpletong remisyon o pag-urong ng sakit.

Kaposi's Sarcoma (KS)

Ang KS ay isang bihirang klase ng kanser sa balat na dulot ng isang virus na orihinal na nakikita lamang sa gitnang Africa at sa mga matatandang lalaki sa Mediterranean. Sa AIDS, inaatake ng KS ang mahahalagang organo ng katawan at nagdulot ng masasakit na nalililang sugat. Ang pag-unlad sa chemotherapy ay nangangahulugan na mas kaya ng kontrolin ang KS nang mas kaunti ang side effects.

– Pinagkunan: Henry J. Kaiser Family Foundation, Reporting Manual on HIV AIDS: HIV/AIDS Reporting, December 2005, <http://www.kff.org/hiv/aids/upload/7124-02.pdf>



Nagrali ang mga estudyante sa India noong 2005 upang tumawag ng pansin sa World AIDS Day. Ayon sa United Nations, nasa India ang pinakamaraming kaso ng HIV/AIDS sa lahat ng bansa sa mundo liban sa South Africa. – Dis. 1, 2005. Kuha ni Dibyangshu Sakar/AFP

10. Timeline

1959: Isang 48 taong-gulang Haitian na mandaragat ang namatay sa New York dahil sa Pneumocystis carinii pneumonia (PCP). Kinuhanan ng dugo ang isang taong mula sa Leopoldville na nasa Belgian Congo (ngayon ay kilala na bilang Kinshasa sa Democratic Republic of Congo); pagdating ng taong 1986, lalabas sa mga pagsusuri na positibo ang taong ito sa HIV antibodies.

1979: Ang mga doctor na gumagamot ng mga bakla sa New York at San Francisco ang nakakita ng unang kaso ng PCP, Kaposi's sarcoma (KS), cytomegalovirus at ang lagapan na oral Candida infections.

Hunyo 5, 1981: Naglathala ang Centres for Disease Control's Morbidity at Mortality Weekly Report ng kauna-unang ulat ukol sa epidemya, Pneumocystis Pneumonia in Homosexual Men – Los Angeles.

Disyembre 31, 1981: Ang bilang ng kaso ng AIDS sa US ay umabot na sa 270. Nakilala ang sakit bilang GRID o gay related immune deficiency.

Enero 2, 1982: Tatlong pag-aaral na nalathala sa New England Journal of Medicine ang nag-ugnay sa PCP at KS bilang parehong mahina ang immune system.

Setyembre 24, 1982: Ginamit ng Centres for Disease Control sa Atlanta ang terminong "AIDS" – Acquired Immune Deficiency Syndrome.

Disyembre 31, 1982: 1,285 kaso ng AIDS ang naiulat sa US.

1983: Nagsimula nang i-report ng Department of Health ang mga kaso ng mga positibo sa HIV at AIDS sa Pilipinas. Dalawang kaso ang nai-report at pareho silang namatay.

Mayo 20, 1983: Nailathala sa diyornal na Science ang isang papel na sinulat ni Dr Luc Montagnier nang Institut Pasteur in Paris. Ayon sa kanyang papel, siya at ang kanyang team ay nag-isolate ng virus – na dahilan ng AIDS, na natagpuan sa West Africa. Pinangalanan nila itong LAV – lymphadenopathy associated virus.

1984: Pinaniniwalaang naipakilala ang HIV sa Pilipinas ng mga United States servicemen dahil sa presensiya ng mga US Military Bases sa Clark at Subic, ayon sa ulat ng New York Times. Iginiit ng Gabriela, isang militanteng organisasyong pangkababaihan ng bigyan ng kumpensasyon ang mga Pilipinang nasalinan ng virus.

Abril 4, 1984: Nagpatupad ng batas ang mga awtoridad ng kalusugan sa siyudad

ng San Francisco na nagbabawal ng sex sa mga paliguan, na nagresulta naman sa pagsasara ng mga paliguan.

Abril 23, 1984: Isang virologist mula sa US National Cancer Institute – si Dr. Robert Gallo, ang nag-anunsyo na nadiskubre na ang virus na nagdudulot ng AIDS. Inihwalay ng mga Amerikanong team members ang virus mula sa dugo ng malulusog na babaeng sex workers sa Senegal at tinawag itong HTLV-III (human T-cell leukemia virus III). Kinalaunan ay nakilala ang virus na ito bilang parehong virus na inanunsyo ng mga Pranses na mananaliksik isang taon ang nakalipas. Inakusahan ng mga siyentistang Pranses si Gallo ng scientific theft. Naayos ang gulo nang pumayag sina Montagnier at Gallo – parehong nakadiskubre ng virus, na pangalanan itong HIV – Human Immunodeficiency Virus.

1985: Binuo sa buong bansa ang Philippine AIDS Control Committees. Inaprubahan na ng Bureau of Food and Drugs ang pagbebenta ng Retrovir (Zidovudine, AZT) sa Pilipinas.

Abril 1985: Ang kauna-unahang internasyunal na kumpensya sa AIDS ay ginanap sa Atlanta, Georgia.

Oktubre 2, 1985: Sa US, namatay ang artistang si Rock Hudson dahil sa AIDS. Sa kanyang mensahe ng pakikiramay, ginamit ni US President Ronald Reagan ang salitang "AIDS" sa kauna-unahang pagkakataon, mahigit apat na taon mula nang pumutok ang epidemya.

Hunyo 23, 1986: Tinatantya ng World Health Organization na 50,000 taong may AIDS ang matatagpuan sa walong sentral na bansa sa Africa.

Setyembre 19, 1986: Inanunsyo ng mga Amerikanong siyentista na ang AZT, isang gamot na orihinal na ginawa para sa cancer, ay epektibo rin para sa mga taong may AIDS.

Marso 10, 1987: Ang talumpati ni Larry Kramer, isang gay rights activist sa New York, ang nagbigay daan para mabuo ang ACT-UP – isang radikal na action group. Nabuo ang mga balangay nito sa buong mundo.

1988: Inilabas ang unang Medium Term Plan for HIV/AIDS (1989-1993) sa Pilipinas.

1989: Binuo ang National HIV Sentinel Surveillance sa Pilipinas.

1992: Si Dolzura Cortez, ang kauna-unahang Pilipina na nakitaan ng AIDS na lumabas sa publiko.

1992: Pinirmahan ni Pres. Fidel V. Ramos ang Executive Order 39 na nagbubuo ng Philippine National AIDS Council (PNAC)

bilang isang national policy at advisory body para sa pag-iwas at pagkontrol ng HIV/AIDS.

1994: Itinatag ang Pinoy Plus, ang kauna-unahang organisasyon ng mga PLHWAs sa bansa.

1994: Inilabas ang ikalawang Medium Term Development Plan for HIV/AIDS.

1996: Inaprubahan ng Department of Education Culture and Sports (DECS) ang pagpapaloob ng Anti-Drugs at Information on HIV/AIDS sa kurikulum.

Hulyo 1996: Ginanap ang ika-11 World AIDS Conference sa Vancouver kung saan inilabas ang bagong protease inhibitor range of drugs.

1996: Nabuo ang International AIDS Vaccine Initiative (IAVI), ang pinakamalaking organisyang naitayo na nakatuon sa paghanap ng bakuna laban sa AIDS. US\$100 milyon ang itinalaga sa paghahanap ng bakuna.

Mayo 1997: Inanunsyo ni US President Bill Clinton na nangungunang prayoridad ng US ang pagdebelop ng bakuna na pipigil sa pagkalat ng HIV.

Oktubre 20-29, 1997: Ginanap ang 4th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific.

Nobyembre 1997: Naglabas ng istatistika si Peter Piot, director ng UNAIDS. Ayon sa kanya, tinataya sa buong mundo na 30 milyong matatanda at bata ang mayroong HIV. At sa bawat araw, 16,000 ang nahahawaan.

1998: Ipinasa ng Kongreso ang Republic Act 8504, ang Philippine AIDS Prevention and Control Act.

Hunyo 1998: Ginanap sa Geneva ang ika-12 World AIDS Conference kung saan iniulat ang pagkakaroon ng multi-drug resistant strains ng HIV.

2002: Nalikha ang pandaigdigang pondo para labanan ang AIDS, Tuberculosis, at Malaria (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria) pagkatapos ito suportahan ng United Nations, mga pinuno ng G8 at mga bansa sa Aprika. Simula noon ay naglaan na ng \$US5.4 bilyon sa 131 bansa para labanan ang tatlong sakit.

Abril 2006: Inanunsyo ng Italian Cardinal na si Carlo Maria Martini ang panibagong opisyal na posisyon ng Vatican ukol sa paggamit ng condoms. Ayon sa kanya, katanggap-tanggap sa mga Katoliko na gumamit ng condom para iwasang mahawa ng AIDS sa ilang pagkakataon.

Hunyo 2006: Ipinatupad ng UN General Assembly ang deklarasyon na nagtutulak sa lahat ng bansa sa buong mundo na pagtibayin ang kampanya laban sa AIDS.

11. Talasalitaan sa HIV/AIDS

A

Abstinence (Pag-iwas o di paglahok)

Di pagkakaroon ng kahit anong sekswal na aktibidad o ang pag-aantala ng unang seskwal na karanasan. Ginagamit din bilang bahagi ng terminong ABC – abstinence o pag-iwas sa pagkikipagtalik, being faithful o pagiging matapat at paggamit ng condom.

Accidental exposure or transmission (Aksidenteng pagkakahawa)

Ang pagkakahawa sa HIV na naganap sa isang health-care setting, gaya ng pagkatusok ng karayom na may impeksyon.

Acute HIV infection (malalang impeksyon ng HIV)

Ang yugtong agad na kasunod ng pagkakaroon ng HIV, kung kailan pinakarami ang virus sa kanilang sistema at pinakamadali silang makahawa. Nagtatagal ang yugto na ito mula ilang araw hanggang maraming linggo. Mabilis na dumami at makahawa ang HIV sa panahong ito. Tinatawag din ang yugro ng Acute HIV infection bilang primary HIV infection (PHI).

Affected community (Apektadong komunidad)

Ang mga taong nabubuhay na may HIV/AIDS at iba pang apektadong indibidwal, kagaya ng kanilang pamilya at kaibigan, na tuwirang naaapektuhan ang takbo ng buhay, pati na rin sa mga pisikal, sosyal at emosyonal na aspeto.

AIDS

Nagaganap ang Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) kapag humihina ang immune system ng isang tao dahil sa HIV sa puntong nagkakaroon sila ng iba't ibang sakit at cancer.

AIDS-defining illness (Sakit na naghuhudyat na may AIDS na ang isang HIV-positive)

Kabilang dito ang iba't ibang kundisyon na nagaganap sa huling bahagi ng sakit na HIV at naghuhudyat sa pagtungo sa AIDS. Maraming ang unang nakaalam na sila ay may impeksyon nang umabot na sa yugtong ito.

AIDS Dementia Complex (ADC)

Kilala rin bilang HIV Dementia, ito ay isang kondisyong dulot ng HIV na nakakaapekto sa utak at nagdudulot na pagkawala ng mental ability.



Nagte-testing ng condom ang isang technician sa isang pagawaan ng condom sa Chonburi province, 70km ang layo mula sa Bangkok, Thailand. Inilalagay niya sa tubig ang condom para tiyaking wala itong butas. Kinikilala ang Thailand dahil pinababa nito ang tontos ng HIV infection ng 80%, pagkaraan ng malawakang kampanya sa edukasyon at pagpapamigay ng condom noong 1990s. – Kuha ni Sakchai Lalit/AP

Antenatal

Nangyari bago ipanganak.

Antibodies

Ang mga molecule sa katawan na nakakakilala at sumisira sa mga di likas na bagay gaya ng bacteria at viruses. Sa mga HIV test, inaalam muna kung merong HIV antibodies sa dugo.

Antiretroviral Therapy (ART)

Tumutukoy sa kahit anong klase ng lunas na ginagamit ang antiretroviral medications. Ginawa ang mga gamot na ito para sirain ang HIV, o pigilan ang kakayanan nitong magpamami. Kapag matagumpay, naaantala ang pagkakaroon ng AIDS ng maraming taon.

Asymptomatic (Hindi kita ang mga sintomas)

Ang isang taong may HIV ay maituturing na asymptomatic kapag hindi nagpapakita ng sintomas ng sakit. Naisasalin ang virus sa yugtong ito, na maaring magtagal ng maraming taon pagkatapos ng magkaroon ng impeksyon.

C

Care and treatment (Pag-alaga at pagbibigay-lunas)

Bahagi ng pag-aalaga at paglunas sa mga taong may AIDS ang iba't ibang interbensyon gaya ng antiretroviral

therapy, pagtugon at pag-iwas sa anumang klase ng impeksyon, at suportang nutrisyon at sikolohikal at suporta mula sa komunidad.

CD4 (T4) cell

Kontrolado ng mga cell na ito ang immune response ng katawan laban sa impeksyon at ang mga pangunahing target ng HIV. Dumadami ang HIV sa loob ng cell at sa proseso ay winawasak ito. Ang CD4 cell count ay ginagamit na panukat sa paglala ng sakit. Kapag mas mababa ang cell count, mas malala ang sakit na HIV.

Clinical trial

Isang siyentipikong pag-aaral para sa ebalwasyon ng kaligtasan, pagiging epektibo at medical effects ng isang treatment. Kailangan munang dumaan sa iba't ibang yugto ng clinical trial ang isang treatment bago gamitin sa tao.

CNN

C – Condom use/ Paggamit ng Condom
N – Use clean needles/ Paggamit ng malilinis na karayom
N – Negotiating skills/Kagalingan sa pakikipag-negosasyon

Ang CNN ay isang paraan para sa baguhin ang pagkilos o ugali at nagtataguyod ng mga hakbang na ito bilang pangunahing gawain sa pagpigil ng pagkalat ng HIV.

Combination therapy (Pinagsamang therapy)

Ang paggamit ng dalawa o higit pang antiviral drugs. Ito ay tinatawag na HAART (highly active antiretroviral therapy).

Complementary and alternative therapies (Mga komplimentaryo at alternatibong therapy)

Mga treatment na hindi bahagi ng saklaw ng Kanlurang medisina. Hindi pa rin napapatunayan ang kagalingan ng mga therapy na ito sa paglaban sa HIV infection.

Condoms

Isang latex na isinusuot sa ari habang nagtatalik. Ayon sa mga siyentista at eksperto, ito ang pinakapektibong paraan sa pagpigil ng pagkalat ng HIV at iba pang sexually transmitted infections.

Cross resistance

Kapag ang HIV resistance sa isang klase ng gamot (tingnan drug resistance) ay nagtutulak para magkaroon ng paglaban sa mga kahawig na gamot. Ang halimbawa nito ay ang nevirapine resistance na nagresulta sa resistance ng efavirenz.

D**Drug interaction**

Isang kalagayan kung saan binabago ng isang gamot ang bisa ng isa pang

ginagamit na gamot. Maaaring tumingkad o humina ang bisa ng mga naturang gamot o magkaroon ng side effects.

Drug resistance

Ang kakayanan ng HIV na makapagparami sa kabila ng paggamit ng anti-HIV drugs. Sa ibang taong may HAART (highly active antiretroviral therapy), maaaring magkaroon ang HIV ng bagong strain na kayang lumaban sa kasalukuyang mga ginagamit na gamot.

Dry sex / Tuyong pagtatalik

Sa ilang bahagi ng Afrika, gumagamit ng iba't ibang paraan ang mga babae para patuyuin ang kanilang ari bago ang pagtatalik. Ito ay batay sa kanilang mga paniniwala. Pinatataas nito ang panganib ng pagkaroon ng HIV dahil mas madaling magasgas at mapunit ang condom, at dahil maaaring mapunit, magalusan o masugat ang ari na tuyo habang nagtatalik.

E**Efficacy**

Sukat ng kakayanan ng isang gamot na makapagpagaling gaano pa man kadami ito. Halimbawa, ang efficacy ng antiretroviral drug ay ang benepisyong maidudulot nito nang hindi sinusukat ang dami ng gamot na kailangan.

Endemic

Patuloy na presensya ng isang sakit o

infectious agent sa isang partikular na lugar o grupo ng populasyon.

End-stage disease

Ang apat na yugto ng sakit na HIV ay malalang impeksyon, asymptomatic, chronic symptomatic at AIDS. Bagamat AIDS ang end-stage ng sakit na HIV, posible pa ring mabuhay nang maraming taon ang isang taong nabibigyan ng tamang drug therapy.

Epidemic (Epidemya)

Pagkaroon ng mas mataas kaysa inaasahan na dami ng kaso ng sakit sa isang lugar o grupo ng tao sa isang takdang panahon.

- Mababang antas: Mahinang kumalat ang HIV sa kalakhan ng populasyon at ganun din sa mga populasyon na kinikilalang mas nanganganib (higher-risk sub-populations)
- Konsentrado: Ang HIV prevalence ay mas maliit kaysa 1% ng populasyon, pero mas malaki kaysa 5% sa ilang bahagi ng populasyon (tulad ng sex workers, mga nagtuturok ng karayom at mga lalaking nakikipagsex sa kapwa lalaki).
- Malawakan (Generalized): Pagkalat ng HIV ay higit sa 1% ng populasyon.

F**Female condoms (Condom para sa babae)**

Ang condom para sa mga babae ay gawa sa lubricated polyurethane sheath na may butas sa isang dulo at ipinapasok sa ari ng babae bago makipagtalik. Maaari itong ipasok walong oras bago makipagtalik at hindi kinakailangang agad na hubarin pagkatapos. Binibigyan nito ang babae ng paraan para umiwas sa HIV.

Fixed dose combination (FDC)
Tumutukoy sa pinagsamang dalawa o higit pang gamot, gaya ng antiretrovirals, sa iisang tableta. Praktikal ang paggamit ng single-pill combinations sa mga lugar na limitado ang mapagkukunan.

G**Generic**

Isang droga na kahalintulad o bioequivalent sa isang brand name na gamot pagdating sa dosage, kaligtasan at kagalingan, paraan ng pag-inom, kalidad, performance at gamit.

Global Fund

Nabuo ang Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria noong

2002. Ito isang partnership sa pagitan ng mga guberno, pribadong sector at mga apektadong komunidad. Nagbibigay ito ng pondo (grant) upang tulungan ang ibang bansa na labanan ang AIDS, tuberculosis at malaria.

H**Highly active antiretroviral therapy (HAART)**

Treatment na binubuo ng paggamit ng tatlo o higit pang antiretrovirals, na umaatake sa iba't ibang bahagi ng HIV o kaya'y pumipigil sa mga virus na makapasok sa blood cells. Hindi natatanggal ng treatment na ito ang HIV – patuloy ang pagdami ng virus ngunit mas mabagal lamang.

Human Immunodeficiency virus (HIV)

Virus na nagdudulot ng AIDS. Naipapasa ang virus sa pamamagitan ng impektadong dugo, semen, vaginal secretions, gatas ng ina at sa panahon ng pagbubuntis o panganganak.

HIV test

Ginagamit ang HIV test para malaman kung may HIV antibodies sa dugo ng isang tao. Nagkaroon ang tao ng ganitong antibodies kapag nakaramdam ang katawan na ito ay may HIV.

I**IDU**

Injecting drug users o yaong gumagamit ng droga sa pamamagitan ng pag-iniksiyon.

Immune system

Depensa ng katawan laban sa foreign organisms gaya ng bacteria, virus at fungi.

Immunodeficiency

Kapag hindi na kayang protektahan ng immune system ang katawan laban sa impeksyon. Patuloy itong pinanghihina ng HIV at nagiging sanhi ng immunodeficiency.

Immunosuppression

Kapag hindi na gumagana nang normal ang immune system dahil mahina na. Ang mga gamot na ginagamit sa chemotherapy o mga sakit gaya ng HIV ay maaring magdudulot ng ganitong kalagayan.

Incidence

Bilang ng mga bagong kaso ng isang sakit sa populasyon sa loob ng isang



Sumama sa parada ng World AIDS Day ang mga empleyado ng gobyerno sa Quezon City upang itaguyod ang paggamit ng condom bilang proteksyon sa HIV. Ang ligtas ay gumagamit ng condom at water-based lubricant upang makaiwas sa HIV. Ligtas ang anumang pagtatalik kapag hindi nakakadaloy ang semen, vaginal fluid, mucus mula sa ari ng babae o puwit, o dugo, papunta sa dugo ng isa pang tao. Ang pinakamabuti para sa iyo at sa iyong kapareha ay tiyaking ligtas ang inyong pagtatalik at alamin ang inyong HIV status. – Dis. 1, 2003. Kuha ni AFP

takdang panahon, karaniwan kada isang taon.

Incubation period

Panahon mula magkaroon ang isang tao ng HIV infection hanggang lumabas sa kanya ang mga sintomas.

M**Malaria (Malarya)**

Isang sakit na dulot ng parasites at naililipat sa mga tao sa pamamagitan ng kagat ng lamok. Kabilang sa mga sintomas ang lagnat, panginig, sakit ng ulo, pananakit ng katawan, labis na pagkapagod at pagduduwal. Nakamamatay ang malaria kung malala.

MDR-TB

Isang tipo ng tuberculosis na lumalaban sa dalawa o higit pang anti-TB na gamot. Karaniwang nagaganap ang MDR-TB kapag umiinom lamang ang tao ng sapat na gamot para guminhawa ang pakiramdam ngunit hindi sapat para mapuksa ang sakit. Ang malakas na bacteria, kapag lumaki ng husto, ay hindi nagagamot at nangangailangan ng mas malaking dosage ng parehong gamot o ng isang bago, mas malakas na gamot.

Microbicides

Dinisenyo ang microbicides para bawasan ang pagsalin ng microbes.

Patuloy ang pananaliksik para patunayan kung ang microbicides, kapag nadebelop ng husto, ay matagumpay na makakabawas ng transmisyon ng sexually transmitted diseases, kasama na ang HIV. Ipinapahid ang microbicides sa ari o sa puwit.

Mother-to-child transmission (MTCT)

Tumutukoy sa pagkalat ng HIV mula sa ina papunta sa bata kapag buntis, sa kalagitnaan ng panganganak, o habang nagpaparusado. Kilala rin ito bilang perinatal o vertical transmission.

MSM

Nangangahulugan ng men having sex with men, o mga lalaking nakikipagtalik sa kapwa lalaki. Ang terminong MSM ay karaniwang ginagamit sa pagsusuri ng panganib mula sa sakit, sa halip na “gay,” “homosexual,” o “bisexual,” dahil tinutukoy nito ang kilos, hindi ang pagkatao, ng lalaki.

Mutation

Pagbabago sa genetic structure ng isang organismo na nagaganap sa kalagitnaan ng proseso ng pagdami. Sa gitna ng pagpaparami nito, mabilis na dumami at magbago ng anyo ang HIV. Ang mga pagbabagong ito ang nagbibigay daan sa pagkaroon ng drug-resistant strains ang virus.



Ipinapakita ng nurse ang x-ray sa isang batang babae na nagpapagamot sa tuberculosis sa isang ospital sa Jakarta, Indonesia.

Ang tuberculosis o TB ay impeksyon mula sa bakterya at madalas ay mayroon nito ang taong may HIV. Naililipat ang TB kapag ang taong may impeksyon ay umuubo, humahatsing o nagsasalita, at pwede nitong pabilisin ang paglala ng HIV. Ang sintomas ng TB ay lagnat, ubo, pagpapawis sa hapon, pamamayag, pakiramdam ng pagod, namamagang kilikili o singit, at pagdura ng dugo. May mga antibiotics na ginagamit upang gamutin ang TB, at depende sa tindi ng impeksyon, maaring magtagal ang panggamot ng buwan o taon. – Kuha ni Bagus Indahono/EPA

Opportunistic Infection (OI)

Mga sakit na bihirang lumitaw sa malulusog na tao pero nagdudulot ng impeksyon sa mga indibidwal na natatalo na ang immune system dahil sa HIV infection. Karaniwang nariryan ang mga organisong ito sa loob ng katawan, ngunit nakokontrol sila ng isang malusog na immune system. Kapag ang taong may HIV ay nagkaroon ng OI, maituturing na silang may AIDS.

P

Pandemic

Tumutukoy ito sa pandaigdigang epidemya na nagaganap sa malawag na lugar at nakaapekto sa sobrang daming tao.

Pathogen

Substance o organismo na nagdudulot ng sakit.

Placebo

Substance na kahawig sa isang tunay na gamot ngunit walang epektong pangmedikal.

PMTCT o Prevention of mother to child transmission

Pag-iwas ng hawa mula sa ina patungo sa anak. Kasama sa estratehiyang ito ng UNAIDS ang sumusunod:

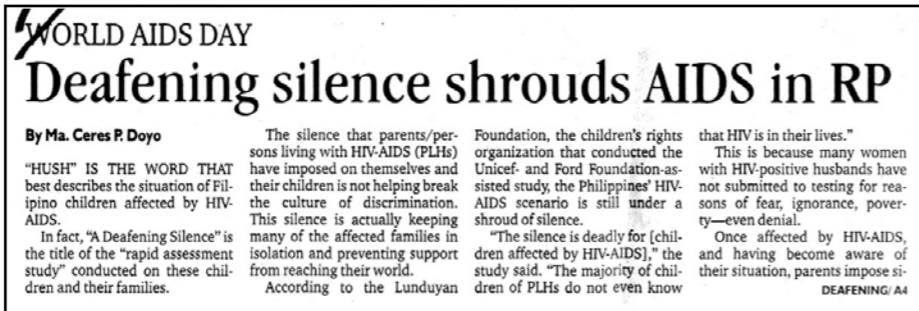
- a. Pag-alaga upang di magkaroon ng impeksyon ang mga babaeng nasa edad na para mabuntis
- b. Pag-iwas sa hindi plinanong pagbubuntis ng mga babaeng positibo sa HIV
- c. Pagpigil ng transmisyon sa panahon ng pagbubuntis, panganganak at pagpapadeda sa pamamagitan ng boluntaryong counseling at testing, antiretroviral therapy, ligtas na pagpapanak, at paghalili sa breastmilk kung kailangan.

Prevalence

Sukat ng proporsyon ng populasyon na may sakit sa loob ng takdang panahon.

Prevention (Pag-iwas)

Mga ginagawang aksyon para bawasan ang panganib ng pagkakahawa (primary prevention) at paghawa (secondary prevention). Kabilang dito ang pagtuturo ng safe sex, pamimigay ng condom, voluntary counselling at testing, disease surveillance, outreach at edukasyon, at ligtas na suplay ng dugo.



Napakahalaga ang mga ulat tungkol sa HIV/AIDS. Noong 2005, nadagdagan ng 4.9 milyon na tao ang may impeksyon ng HIV, ayon sa UNAIDS. Lagpas sa 3.1 milyon ang namatay – 2.6 milyon nito ay nasa-idad, at 570,000 ay bata.

Prophylaxis

Tumutukoy sa pag-iwas o protective treatment sa sakit. Tumutukoy ang primary prophylaxis sa medical treatment na binibigay sa umpisa ng impeksyon habang ang secondary prophylaxis ay ang medikasyon para hindi lumabas ang sintomas ng impeksyon.

PWA, PLWA, PLWHA (People with HIV/AIDS or People living with HIV/AIDS)

Tumutukoy sa mga taong may HIV/AIDS o mga taong nabubuhay na mayroong HIV/AIDS.

R Risky behavior (Mapanganib na kilos)

Anumang kilos o aksyon na nagpapataas ng posibilidad ng pagkahawa o panghahawa ng HIV. Kabilang ditto ang unprotected sex, pakikipagtalik sa maraming kapareha at paggamit ng karayom para sa bawal na gamot.

S

Safe sex (Ligtas na pagtatalik)

Anumang sekswal na aktibidad kung saan hindi nakakadaloy o nakakapasok ang semen, vaginal fluid, o mucus mula sa lining ng vagina o anus, o dugo, papunta sa dugo ng isa pang tao. Maraming maituturing na ligtas na sekswal na aktibidad basta hindi dadaloy ang ganitong mga likido papunta sa ibang tao. Kung ligtas man sa HIV, hindi naman nangangahulugan na ligtas ang ganitong aktibidad mula sa ibang impeksyon na nakukuha sa pagtatalik, tulad ng gonorrhoea, syphilis, chlamydia at herpes.

Sexually transmitted infection (STI)

Anumang sakit o impeksyon na kumakalat sa pamamagitan ng sexual contact.

T

Tuberculosis

Bacterial infection na dulot ng Mycobacterium tuberculosis. Baga ang karaniwang naapektuhan nito ngunit maaaring kumalat sa iba pang bahagi ng katawan.

U

UNAIDS

Tumutukoy sa Joint United Nations Program on HIV/AIDS. Bahagi ng UN, isa itong kolaborasyon sa pagitan ng 10 organisasyon at ng UNAIDS Secretariat.

Unprotected sex (Hindi protektadong pakikipagtalik)

Pakikipagtalik nang hindi gumagamit ng condom.

V

Vaccine (Bakuna)

Ang bakuna ay ginawa para itulak ang immune system na protektahan ang sarili laban sa impeksyon mula sa ibang organismo. Sangkap ng mga bakuna ang deactivated infectious organism. May bakunang pumipigil sa paglitaw ng impeksyon (preventive vaccine) mula sa organismo. Meron namang nagpapabayos sa abilidad ng immune system na ipagtanggol ang sarili (therapeutic vaccine) laban sa organismo. Angkop itong huli para sa mga nahawaan na ng sakit.

VCT

Ang Voluntary Counselling and Testing programs ay nagsasabi sa tao kung meron silang HIV, nagtuturo kung paano lumayo sa panganib ng HIV, at kapag napatunayang positibo sa HIV, nagpapasa sa mga makakatulong at makapag-alaga.

Viral load

Dami o konsentrasyon ng HIV sa dugo. May relasyon ang dami ng virus sa dugo

12. Mga mungkahi

Sa isang pulong sa Phnom Penh, Cambodia noong Hulyo 25-26, 2006, inaprubahan ng mga kinatawan ng mga kasaping unyon ng IFJ, senior na mamamahayag, mga grupong pangmidya at grupong may kinalaman sa HIV/AIDS, kasama ang UNAIDS, Internews, PANOS, FAMEDEV, Journalists Against AIDS, ILO at Thompson Foundation – mula sa mga bansa ng Cambodia, India, Pilipinas, Senegal, Nigeria, Zambia, Indonesia, Thailand at Australia – ang serye ng mga rekomendasyon na kumikilala sa mahalagang papel na ginagampanan ng midya sa pag-uulat ukol sa HIV at AIDS. Inorganisa ng IFJ, hinost ng Cambodian Association for the Protection of Journalists, at sinuportahan ng Swedish Trade Union Movement, ang LO-TCO, ang miting sa Cambodia ay bahagi ng ng dalawang taong proyekto na naglalayong paunlarin ang pag-uulat ukol sa HIV/AIDS sa Africa at Asya.

Nanawagan ang miting sa mga organisasyon ng midya na magpaunlad ng mga estratehiya at palakasin ang papel nito sa pagbibigay ng impormasyon ukol sa lahat ng aspeto ng HIV at AIDS, at magpatupad ng malawakan, regular at tuluy-tuloy na pagsasanay para sa mga reporter at editor. Pinatampok ng mga rekomendasyon ang pangangailangan ng mga kodigo ng pagkilos ayon sa partikular na kalagayan ng bawat bansa at ng gabay sa HIV/AIDS reporting para mahikayat ang mga taga-midya na iwasan o hamunin ang mga maling paniniwala at stereotype na bumabalot sa mga taong may HIV o AIDS. Dagdag pa, pumayag ang grupo na magdaos ng follow-up na panrehiyong kumperensiya para marebyu ang pag-unlad ng pagpapatupad ng programa sa pambansa

(continuation from p.26)

at ang pagkalala ng sakit – kapag mas mataas ang viral load, mas malala ang sakit na HIV. Importante ang viral load test para para masuri ng mga doctor ang karamdaman at matukoy ang nararapat na treatment.

Vulnerable populations

Mga populasyon na mataas ang posibilidad na mahawaan ng HIV bunga ng dahilang sosyo-ekonomiko, kultural at pag-uugali. Kabilang sa mga bulnerableng populasyon ang mga refugees, mga

at panrehiyong antas sa loob ng tatlong taon.

MGA REKOMENDASYON

Isang Istorya Bawat Araw – Pag-uulat ukol sa HIV/AIDS

IFJ Asia and Africal Regional

Workshop

Hulyo 25-26, 2006

Phnom Penh, Cambodia

Mga rekomendasyon para sa mga

organisasyon ng mga mamamahayag at mga unyon sa paggawa sa Asia at Africa.

Ang mga kinatawan ng mga unyon ng mga mamamahayag, senior journalists, HIV/AIDS NGO ng Cambodia, India, Pilipinas, Senegal, Nigeria, Zambia, Indonesia, Thailand at Australia, matapos mapag-usapan ang HIV at AIDS reporting, Dinedeklara ang mahalagang papel ng midya sa pag-uulat ng mga isyu ukol sa HIV at AIDS, sa pagpapataas sa kamulatan at pagmobilisa sa opinyong publiko para mapigilan ang pagsalin ng HIV at maitayo ang isang kultura ng pagrespeto para sa mga taong may impeksyon at mga taong

apektado ng HIV, Pinagtitiyag ang kahalagahan ng pagtrato sa mga taong may HIV at AIDS nang may respeto, dignidad at pagpapahalaga sa kanilang opinyon, Kinikilala ang pangangailangan na balansahin ang pagrespeto sa karapatan ng PLWA sa pribasiya at hindi pagbunyag na kanyang pangalan, sa karapatan sa impormasyon,

Kinikilala na ang mga mamamahayag ay tuwirang apektado ng HIV/AIDS at marami ay humaharap sa stigma at diskriminasyon sa kanilang pinagtatrabahuhan,

Iginigiit na ang mga gobyerno at civil society ay gumawa ng aksyon para mapigilan ang pagsalin ng HIV at matiyak

naghihikahos, mga taong nakikipagsex sa parehong kasarian, mga durugistang gumagamit ng karayom, sex workers, at mga babae, lalo na sa mga bansa o komunidad kung saan hindi pantay ang trato sa babae at lalaki.

W
World Health Organisation (WHO)

Ahensya ng United Nations para sa kalusugan. Pinamumunuan ito ng 192 kasaping bansa, at layunin na matulungan ang lahat ng tao na makaabot sa pinakamataas na antas ng malusog na pangangatawan.

ang access sa lahat ng mahahalagang impormasyon at kaugnay na interes,

Humihiling na ang mga NGO at mga gobyerno ay magdebelop ng mga estratehiyang pangmidya na magbibigay sa mamamahayag ng napapanahong access sa impormasyon at pigilan ang pagtatangkang gawing eksaherado o baluktot ang mga datos para magkaroon ng publikidad,

Sumasang-ayon sa sumusunod na balangkas ng mga mungkahi para sa isang programa ng pagkilos at pagtulong para isulong at pinakamataas ng pamantayan ng propesyunalismo at etiks sa pag-uulat ng mga isyu ng HIV at AIDS sa Asya at Africa:

Mga rekomendasyon sa pag-uulat ukol sa HIV/AIDS

Ang mga propesyunal na mamamahayag at mga organisasyong pang-midya ay kailangang magpaunlad ng pamamaraan na magpapalakas sa papel ng midya sa pagbigay ng impormasyon sa lahat ng aspeto ng HIV at AIDS.

Kabilang sa mga susing mungkahi sa larangan ng HIV at AIDS para sa mga mamamahayag at organisasyong pang-midya ang sumusunod:

- ◆ Pagsasanay
- ◆ Pagpapataas ng kamulatan
- ◆ Agenda setting
- ◆ Higit na paglahok ng mga taong HIV positive
- ◆ Edukasyon
- ◆ Pagpapatupad ng mga alituntunin sa hanay ng midya
- ◆ Midya bilang tagapagbantay - pagmonitor
- ◆ Pabubuo ng lambat - kooperasyon
- ◆ Pagpapalawak ng mga pinagkukuhanan ng impormasyon
- ◆ Resources para sa mga mamamahayag

World Bank

Ang World Bank ay isang bangkong pangkaunlaran na nagbibigay ng pautang, policy advice, technical assistance at knowledge sharing devices para sa mga bansang may low o middle income upang mabawasan ang dami ng mga naghihirap. Co-sponsor ng UNAIDS ang World Bank.

– Pinagkunan: Henry J. Kaiser Family Foundation, Reporting Manual on HIV AIDS: HIV/AIDS Reporting, December 2005, <http://www.kff.org/hiv/aids/upload/7124-02.pdf>



Kalakhan ng midya sa Pilipinas ay walang mga panuntunan tungkol sa HIV/AIDS at walang mga programa para sa pagsasanay sa pagrereport sa naturang sakit. – Kuha ni Rowena C. Paraan

◆ HIV/AIDS bilang isang usapin sa lugar ng trabaho

1. Pagsasanay para sa mga mamamahayag at media education
 - a) Na ang mga organisasyon ng midya at mamamahayag ay magpatupad ng malawakan, regular at tuluy-tuloy na pagsasanay para sa mga mamamahayag at editor ukol sa HIV at AIDS reporting
 - b) Ang mga etikal na katanungan ay dapat bigyan ng higit na diin sa mga pagsasanay, lalo na kaugnay sa pamantayan sa pag-uulat sa isyu ng HIV at AIDS, na may pagsa-alang-alang sa mga bulnerable at mahihirap na grupo, gayundin ang mas aktibong paglahok ng mga taong nabubuhay na may HIV o AIDS sa mga training programs at resources.
2. Paglikha ng kundisyon para sa professional journalism
 - a) Ang mga gobyerno at ibang pang kinauukulan ay dapat makipagtulungan sa midya at civil society groups para mabuo ang isang legal at cultural framework para sa professional journalism, kabilang ang batas sa kalayaan sa impormasyon at respeto sa independent journalism.

- b) Dapat kilalanin ng mga media professionals na ang kalayaan sa pamamahayag ay kakabit ng iba pang saligang karapatang pantao, kabilang na ang kalayaan mula sa pagsasamantala at pananakot.
 - c) Dapat suportahan ang mga dayalogo sa pagitan ng mga organisasyon sa midya, mamamahayag at mahahalagang grupo ng civil society para mapatampok ang mga problema at isyu, at upang magkaroon ng higit na pag-unawa sa mga pangangailangan ng mamamahayag at midya kapag nag-uulat ukol sa HIV/AIDS.
 - d) Ang mga pambansang NGO ay dapat pag-isipan ang pagbubuo ng listahan ng mga eksperto sa HIV at AIDS at kaugnay na paksa, at ipamahagi ito sa midya. Ang ganitong impormasyon ay maaring gawing accessible sa compute databases.
 - e) Ang mga pambansa at internasyunal na NGO ay dapat pag-isipan ang pagbubuo ng ethical guidelines na magsusulong sa tamang pakikitungo sa midya at lalaban sa katiwalian.
3. Gabay sa pagkilos at self-regulation
 - a) Ang mga gabay sa pagkilos at patakaran sa pagrereport sa HIV

at AIDS ay maaring buuhin ng mga organisasyon ng midya at mamamahayag. Ang mga ito ay magsisilbing armas ng mga mamamahayag at kampanyador para singilin ang mga editor, publisher at brodkaster.

- b) Mga gabay sa pag-uulat ukol sa HIV at AIDS na nakabatay sa mga partikular na kalagayan ng bansa ang dapat ilabas ng mga propesyunal na asosasyon kasama ng kanilang mga pangkalahatang gabay sa pagkilos.
 - c) Dapat umiwas o baguhin ng midya ang mga maling pagtingin sa mga taong nabubuhay ng may HIV at AIDS.
 - d) Ang mga mamamahayag ay dapat magsikap na bigyan ang mga PLWAs ng boses sa midya at hindi dapat maglabas ng mga detalye na maglalagay sa kanila sa panganih.
4. Ang pangangailangan sa newsroom debate
 - a) Dapat hikayatin ang konstruktibong debate sa pagitan ng mga media professionals ukol sa HIV at AIDS reporting, paggamit ng mga larawan ng mga PLWAs, pati ng mga bata. Ang ganitong mga pag-uusap ay dapat ding maganap sa pagitan ng media managers at editorial departments.
 - b) Dapat magpatupad ang mga media editors at managers ng patakaran kung saan malinaw na nakasaad ang kanilang oposisyon sa sensational na coverage ng HIV/AIDS, at ang kanilang suporta para sa mataas na ethical standards. Maari itong gawin sa pamamagitan ng guidelines na ipapatupad at imomonitor.
- Pagkilos ng mga unyon ng mamamahayag kaugnay ng HIV at AIDS:

- ◆ Makapagbigay ng mga forum para sa diskusyon ng propesyunal na isyung may kinalaman sa HIV/AIDS at media para mga mamamahayag sa rehiyon, sa pamamagitan ng mga panrehiyon at pambansang kurso, na nakabatay sa modelong pinapaunlad ng IFJ, sa suporta ng mga pambansang gobyerno at NGO,

(continued on p.30)

13. Useful references and contacts

References

12th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections in Boston, US, in February 2005. Lead author Wawer, M, Columbia University Mailman School of Public Health, with colleagues from Johns Hopkins University and several Ugandan organizations.

AIDS Epidemic Update: December 2005, UNAIDS/WHO.

Henry J. Kaiser Family Foundation, *Reporting Manual on HIV AIDS: HIV/AIDS Reporting*, December 2005, <http://www.kff.org/hiv/aids/upload/7124-02.pdf>

HIV Basics, AIDS Council of NSW, 2006.

HIV/AIDS Media Manual, India, 2005.

International AIDS Vaccine Initiative, July 2006, www.iavi.org

Internews, www.internews.org, Dr. Jaya Shreedhar, Technical Health Advisor.

Out of the Shadows, Male to Male Sexual Behaviour in Cambodia, July 2003, KHANA (Khmer HIV/AIDS NGO Alliance).

Panos Institute, *Reporting AIDS: An analysis of media environments in Southern Africa*, 2005.

Pollard, Ruth (ed), *Second HIV/AIDS Media Guide: A resource for Australian Journalists*, 2001. Australian Federation of AIDS Organisations. Federal Department of Health, Australian Government, Canberra.

Report on the Global AIDS Epidemic 2006, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

Stover J, Schwartländer B et al. "Can we reverse the HIV/AIDS pandemic with an expanded response?" *The Lancet* – Vol. 360, Issue 9326, 06 July 2002, Pages 73-77.

Weller, S, Davis, K, *Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission*, Cochrane Database Sust Rev 2004.

Local Contacts

METRO MANILA

ACTION FOR HEALTH INITIATIVES, (ACHIEVE) INC.

Address: 162- A Sct. Fuentabella Ext. Barangay Sacred Heart, Kamuning, Quezon City 1103
P.O. Box 3026 CPO, Quezon City 1170
Tel. No.: (63)(2) 414-6130
Fax No.: (63)(2) 426-6147
Email: achieve_caram@yahoo.com;
Website: www.achieve.org.ph

CATHOLIC RELIEF SERVICES (CRS) - USCC

Address: CBCP Building, 470 Gen. Luna St., Intramuros, Manila 1002
Tel. No.: (63)(2) 527-8331 to 35
Tel. No.: (63)(2) 527-4140
Email: crsphil@globe.com.ph
Website: <http://www.catholicrelief.org>

PHILIPPINE NATIONAL AIDS COUNCIL

Address: 3rd floor Bldg 15 San Lazaro Compound, DOH, Sta. Cruz, MM
Tel. No.: (63) (2) 7438301 local 2551-2553
Email: pnacmembers@yahoo.com

DKT PHILIPPINES, INC.

Philippine Social Marketing Programs
Address: Suite 801, The Linden Suites # 37 San Miguel Ave., Ortigas Center, Pasig City 1600
Tel. No.: (63)(2) 687- 5567
Fax No.: (63)(2) 631-1652
Email: dkt@philonline.com.ph
dkt@frenzy.com.ph

FRIENDLYCARE FOUNDATION, INC.

Address: 710 Shaw Blvd., Mandaluyong City 1501
Tel. No.: (63)(2) 722-2968/ 722-2993
Fax No.: (63) (2) 718-2869
Website: www.friendlycare.com.ph

HEALTH ACTION INFORMATION NETWORK (HAIN)

Address: 26 Sampaguita Avenue, Mayapa Village II, Barangay Holy Spirit, Quezon City 1127
Tel. No.: (63)(2) 952-6312
Fax No.: (63)(2) 952-6409 telefax
E-mail: hain@hain.org, hain@mydestiny.net
Website: <http://www.hain.org>, www.kalusugan.org

KAAGAPAY SUPPORT GROUP FOR PLWHA's

Address: 1066 Remedios cor. Singalong Sts., Malate, Manila 1004
Tel. No.: (63)(2) 524-4831 / 524-0924
Fax No.: (63)(2) 522-3431
Email: nenetgem@pacific.net.ph / nenetgem@yahoo.com

LUNDUYAN PARA SA PAGPAPALAGANAP, PAGPAPATAGUYOD AT PAGTATANGOL NG KARAPATANG PAMBATA

Address: 17-17A Casmer Apartment, Del Pilar corner Don Jose St., Bgy. San Roque, Cubao, Quezon City 1109
Tel. No.: (63)(2) 913-3464
Fax No.: (63)(2) 911-7867
Email: chrights@info.com.ph

MIGRANT FORUM IN ASIA (MFA)

Address: 9B Mayumi St. UP Village, Quezon City 1104
Tel. No.: (63)(2) 432-3508
Fax No.: (63)(2) 433-1292
Email: mfa@pacific.net.ph

PATH PHILIPPINES

Address: 24th Floor Yuchengco Tower, RCBC Plaza, 6819 Ayala Avenue cor. Sen. Gil Puyat Avenue, Makati City 1200
Tel. No.: (63)(2) 845-2921
Fax No.: (63)(2) 845-3182
Email: pathphil@skyinet.net
Website: www.path.org

PHILIPPINE COUNCIL OF NGO'S AGAINST DRUG AND SUBSTANCE ABUSE (PHILCADSA)

Address: c/o Kapatiran-Kaunlaran Foundation, Inc., 937 P. Paredes St. Sampaloc, Manila
Tel. No.: (63)(2) 314-0241
Fax No.: (63)(2) 735-1465
Email: betty@pcu.pcu.com.ph / philcadsa@pacific.net.ph

PHILIPPINE HIV/AIDS NGO SUPPORT PROGRAM (PHANSUP)

Address: 4/F VDNS Bldg. 59 B. Panay Ave. Quezon City
Tel. Nos.: (63)(2) 376-2623 / 376-2624
Fax No.: (63)(2) 376-2622 telefax
E-mail: phansup@phansup.org
Website: www.phansup.org

PINOY PLUS ASSOCIATION, INC.

Address: c/o Remedios AIDS Foundations, Inc., 1066 Remedios cor. Singalong Sts., Malate, Manila 1004
 Tel. Nos.: (63)(2) 524-0924/ 524-4507
 Fax No.: (63)(2) 524-3431
 Email: quintojun@yahoo.com
 pinoy_plus@yahoo
 pinoyplus@edsamail.com.ph

POSITIVE ACTION FOUNDATION PHILIPPINES, INC. (PAFPI)

Address: 2613-2615 Dian St., Malate, Manila, 1004
 Tel. No.: (63)(2) 404-2911
 Fax No.: (63)(2) 832-6239
 Email: positiveaction@pldttdsl.net

PRECIOUS JEWELS MINISTRY

Address: P.O. Box 3356 Metro Manila 1099
 Tel. No.: (632) 921-5860 telefax
 Email: pjewels@pacific.net.ph

REACHOUT FOUNDATION INTERNATIONAL

Address: 3/F Unit B Mirriam House 151 Legaspi Vill., Makati City
 Tel. No.: (63)(2) 817-0835
 Fax No.: (63)(2) 894-5394

Email: info@reachout-foundation.org
 Website: http://www.reachout-foundation.org

REMEDIOS AIDS FOUNDATION, INC. (RAF)

Address: 1066 Remedios cor. Singalong Sts., Malate, Manila 1004
 Tel. Nos.: (63)(2) 524-0924 / 524-4831
 Fax No.: (63)(2) 522-3431
 E-mail Address: reme1066@pldttdl.net
 Website/s: http://www.remedios.com.ph

RODEL NAVAL FOUNDATION (RONACO)

Address: Blk. 2 lot 10 Laneville Subd., Cainta Rizal (temporary)
 Tel. No.: (63)(2) 248 0606
 Fax No.: (63)(2) 781 6741
 Website: http://www.members.rogers.com/~ronaco

The SALVATION ARMY, INC.

Address: 1414 L. Guinto Sr. St., Ermita, Manila 1000
 Tel. No.: (63)(2) 524-0086 to 88
 Fax No.: (63)(2) 521-6912
 Email: saphil1@phil.salvationarmy.org

LUZON

PAMANA DEVELOPMENT COOPERATIVE FEDERATION, INC.

Address: Aguinaldo Highway Biga II, Silang, Cavite 4118
 Tel. No.: (63)(46) 414-1898

PREDA FOUNDATION, INC.

Address: Upper Kalaklan, Olongapo City 2200
 Tel. Nos: (63)(47) 223-9629 / 223-9630 / 222-4994
 Fax No.: (63)(47) 222-5573 / 223-9628
 Email: preda@info.com.ph / predair@info.com.ph
 Website: http://www.preda.org

WOMEN'S INFORMATION & REFERRALEXCHANGE, (WIRE) INC.

Address: # 3 Losa's Apt., Colgante, Dayangdang, Naga City
 Tel. Nos.: (0919) 6656944 / (63)(54) 472-4260 / 4730576
 Email: usapangbabae@yahoo.com

VISAYAS

AIDS FREE PHILIPPINES

Address: 3/F Caritas Bldg., P. Gomez St., Cebu City 6000
 Tel. No.: (63)(32) 253-2657
 Fax No.: (63)(32) 255-8836
 Email: aidsfree@skyinet.net

BIDLISIW FOUNDATION, INC.

Address: 3/F Kalubiran Bldg., 69 J.M. Basa St. cor. V. Rama Ave., Cebu City 6000
 Tel. Nos.: (63)(32) 419-5348 / 261-9863 / 412-0962
 Fax No.: (63)(32) 253-2541
 Email: bidlisiw@mozcom.com / dcatulong@yahoo.com

HOPE VOLUNTEERS FOUNDATION, INC.

Address: 3/F Northpoint Bldg., B.S. Aquino Drive, Bacolod City 6100
 Tel. No.: (63)(34) 433-6138
 Fax No.: (63)(34) 434-6362 telefax
 Email: hope_foundation_inc@yahoo.com

KAARAYDAN KANG ANTIQUENO FOUNDATION, INC. (KAF)

Address: 2/F Horace-Homer Bldg., Real St., San Jose de Buenavista, Antique 5700
 Tel. No.: (63)(36) 540-9218
 E-mail Address: kafaid@yahoo.com

KABALAKA REPRODUCTIVE HEALTH CENTER

Address: College of Nursing, Central Philippine University, Jaro, Iloilo City 5000
 Tel. No.: (63)(33) 329-5802
 Fax No.: (63)(33) 320-3685
 Email: cpu.kabalaka@yahoo.com

KAUSWAGAN COMMUNITY SOCIAL CENTER

Address: Talamban, Cebu City 6000
 Email: mysan@mozcom.com

MINDANAO

ALLIANCE AGAINST AIDS IN MINDANAO, INC. (ALAGAD-Mindanao, Inc.)

Address: Luisa St., Juna Subdivision Matina, Davao City 8000
 Tel. No.: (63)(82) 296-2307
 Email: alagad@mozcom.com

KAALAMAN NG MIDYA. Ang 3 topikong tungkol sa HIV/AIDS na madaling makakuha ng pansin ng midya sa Pilipinas ay kapag may namatay, ang mga taong mayroon nang HIV/AIDS, at ang pagkakahawa. Ang mga topikong namang hindi madaling makakuha ng pansin ng midya ay iyong mga nauulila, ang paggamot, at ang mga pag-aaral tungkol sa HIV at AIDS. Habang nalalapat sila sa paksa at dahil sa pagdalo nila sa mga seminar, dumadami ang Pilipinong journalist na nagtiwalang kaya na nilang gumawa ng magaling na artikulo tungkol sa sakit.



(continuation from p.28)

- ◆ Kilalanin at ipamahagi sa lahat ng newsrooms at mamamahayag ang gabay sa pag-uulat ukol sa HIV at AIDS,
- ◆ Igiit na ang mga media organizations ay magkaroon ng workplace strategies/policies na tutugon sa isyu ng HIV at AIDS para sa mga mamamahayag bilang manggagawa, kabilang ang paggiit sa counselling at treatment,
- ◆ na ang mga media organizations ay magkaroon ng mga patakaran na kumukondena sa stigma at discrimination sa pagawaan laban sa mga HIV positive na mamamahayag,
- ◆ at isulong ang ILO Code of Conduct on HIV/AIDS,
- ◆ na ang mga patakaran ay sumasalalim sa mga prinsipyo ng ILO Code of Conduct na nakapaloob sa collective bargaining agreements,
- ◆ ng mga in-country action plans kaugnay sa isyu ng HIV/AIDS at ibahagi ito sa ibang myembro ng IFJ,
- ◆ at ipamahagi sa mga mamamahayag ang magagandang halimbawa ng

mahusay na pag-uulat ukol sa HIV/AIDS,

- ◆ sa mga lokal na wika at iangkop sa lokal na kundisyon ang HIV/AIDS media guide at training materials at ipamahagi sa bawat newsroom,
- ◆ sa mga lokal na NGO para makapagdaos sila ng media training, upang mapahusay ang kakayanan na mailabas ang kanilang pagtingin, at ang pagtingin ng mga taong may HIV/AIDS na kaning kinakatawan, sa midya sa kanilang bansa,
- ◆ ang sustenido at regular na pagsasanay sa workplace para sa mga mamamahayag at editor ukol sa HIV/AIDS reporting,
- ◆ -organisa ng mga pulong ng mga organisasyon ng mamamahayag at mga eksperto sa HIV sa bawat bansa para maisulong ang kooperasyon at isang pambansang aksyon,
- ◆ ang mahusay na HIV/AIDS reporting sa pamamagitan ng isang taunang parangal para sa mga mamamahayag sa rehiyon,

- ◆ ng mga bagong pamamaraan ng pagtatrabaho sa isyu ng journalism at HIV/AIDS para mapalawak ang saklaw ng pag-uulat na magpapataas sa kamulatan at magpupukaw sa opinyong publiko,
- ◆ Ikonsidera ang papel ng pagmonitor sa midya ng mga pambansang unyon para makilala ang best practice gayundin ang mga suliranin sa pag-uulat,
- ◆ Ikonsidera ang pagpapatupad ng gabay ukol sa bilang ng mga ulat o antas ng HIV reporting para itaas ang bilang ng mga istorya, ang pagpupwesto rito at kalidad,
- ◆ Maglunsad ng isang follow-up regional conference para repasuhin ang pagpapatupad ng programang ito sa pambansa at panrehiyong antas sa loob ng tatlong taon

Cambodia, Hulyo 25-26, 2006
 Ang number 13 ay useful references and contacts, tulad ng sa English version.

ATENEO TASK FORCE and MINDANAO WORKING GROUP ON REPRODUCTIVE HEALTH, GENDER AND SEXUALITY (ATF-MWG)

Address: Social Research Office, Ateneo de Davao University, Jacinto St., Davao City 8000
 Tel. Nos.: (63)(82) 224-2955 / 224-2411 loc. 8324 / 221-6827
 Fax Nos.: (63)(82) 224-2955 / 226-4116
 Email: rosen@mailcity.com / bing_chan@mailcity.com

BUTUAN LOCAL SUPPORT GROUP AGAINST HIV/AIDS

Address: c/o AIDS FOUNDATION, INC. G/F, UCCP Bldg., Lopez Jaena St., Butuan City, Agusan del Norte 8600
 Tel. Nos.: (63)(85) 342-9387 / 342-9572
 Fax No.: (63)(85) 342-9572
 Email: aidfi2003@yahoo.com

CLINICA ALVAREZ - IMCC - SDI AIDS/STD INFORMATION CENTER

Address: Matina Crossing, Davao City 8000
 Tel. No.: (63)(82) 297-0861
 Fax No.: (63)(82) 299-1508

DAVAO MEDICAL SCHOOL FOUNDATION - INSTITUTE OF PRIMARY HEALTH CARE (IPHC)

Address: Circumferential Rd., Bajada, Davao City 8000 and/or P.O. Box 80712, Bajada, Davao City 8000
 Tel. No.: (63)(82) 226-2344
 Fax No.: (63)(82) 221-3527
 Email: iphc@weblinq.com / iphc@davao.fapenet.org
 Website: http://www.dmsf.edu.ph



Ang IFJ ay samahang nongovernment at nonprofit na nagtataguyod ng sama-sama at pang-internasyunal na pagkilos para sa pagtatanggol ng kalayaan sa pamamahayag at hustisyang sosyal, sa pamamagitan ng masigla, malaya at nagsasariling mga trade union ng mga journalists. Ang tumutuhog sa pagkilos ng IFJ sa Rehiyon ng Asia Pasipiko ay ang IFJ Asia-Pacific. Mahigpit ang pakikipagrelasyon ng IFJ sa United Nations, lalona ang UNESCO, ang United Nations Human Rights Commission, WIPO at ILO, ang International Committee of the Red Cross, European Union, at Council for Europe, at marami pang ibang samahang pang-internasyunal na trade union at paras a kalayaan sa pamamahayag. Saklaw ng IFJ ang pagkilos para sa ikabubuti pareho ng professional at industrial na kapakanan ng journalists.

Ang National Union of Journalists of the Philippines ay samahang nongovernment at nonprofit na nagtataguyod sa kalayaan sa pamamahayag sa Pilipinas, sa karapatang pangkabuhayan ng journalists, at tungo sa ethics at propesyonalismo ng nasa media.

Para sa dagdag na kaalaman, puntahan ang mga sumusunod:

www.ifj-asia.org / www.ifj.org

www.nujp.org