La complejidad del VIH y SIDA y su carácter excepcional, debido a los estigmas que los acompañan, verdadero obstáculo a las labores de prevención, hacen que el modo en que los mencionamos, describimos o concebimos sea un factor determinante para responder eficazmente a la pandemia.

Por esta razón, la UNESCO elaboró las *Recomendaciones sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA.* La UNESCO y sus asociados estimaron que estas Recomendaciones podían contribuir a armonizar la terminología y las definiciones utilizadas, haciendo de ellos un uso que responda a una forma global e integradora de abordar la epidemia, sensible a las necesidades e inquietudes de todas la población, pero centrada sobre todo en los más vulnerables.

Estas Recomendaciones son el fruto de amplias consultas dentro de la UNESCO, consultas en las que también participaron los demás organismos copatrocinadores del ONUSIDA así como otros interlocutores fundamentales en la labor relacionada con el VIH y el SIDA.

Habida cuenta de la evolución de nuestros conocimientos y experiencias respectivas en relación con el VIH y el SIDA, estas Recomendaciones deben considerarse como algo dinámico y en permanente evolución.

Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA

Agradecimientos

La Sección del VIH y el SIDA de la UNESCO, adscrita a la División de la coordinación de prioridades de las Naciones Unidas en Educación, agradece la contribución del personal de la UNESCO y de los copatrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA, que además de efectuar aportaciones, propuestas y observaciones se ocuparon de releer varios borradores.

La Sección del VIH y el SIDA desea también reconocer y agradecer, en particular, la contribución de todas las organizaciones, instituciones y personas cuya valiosa labor sobre temas ligados al VIH y al SIDA y al uso del lenguaje en este terreno ha sentado las bases de estas *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA.*

La Sección del VIH y el SIDA también desea agradecer a Carolina Cano y Cristina de Azkárraga por la revisión de la traducción, sus sugerencias para la adaptación y la relectura de la versión en español del documento original *UNESCO Guidelines on Language and Content in HIV- and AIDS-related Materials*.

Prólogo

El VIH y el SIDA suscitan reacciones en todos nosotros, tanto en lo personal como en lo institucional. Para organizar y transmitir esas reacciones es preciso transformarlas en lenguaje, ya sea escrito, hablado o visual, que después se vierte en material de todo tipo, desde presentaciones orales hasta informes analíticos sobre la epidemiología del VIH en cierto contexto, pasando por manuales para educadores o documentos técnicos de apoyo a los planificadores para la elaboración de una estrategia nacional, etc.

La complejidad del VIH y el SIDA y el hecho de que su excepcionalidad resida sobre todo en el estigma que los acompaña, un verdadero obstáculo a las labores de prevención, hacen que el modo en que los mencionamos, describimos y concebimos sea un factor determinante para responder eficazmente a la pandemia y a la vez respetar estrictamente la misión de la UNESCO.

En esta publicación se ofrecen pautas para lograr una homogeneidad de lenguaje y contenidos en todo tipo de material sobre el VIH y el SIDA, haciendo de ellos un uso que responda a una forma global e integradora de abordar la epidemia, sensible a las necesidades e inquietudes de toda la población, pero centrada sobre todo en los más vulnerables. La elaboración de estas Recomendaciones es fruto de numerosas consultas con el ONUSIDA y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas y con otros interlocutores fundamentales en la labor relacionada con el VIH y el SIDA.

La UNESCO, como miembro fundador del ONUSIDA y una de las diez organizaciones que lo copatrocinan, participa plenamente en la empresa de reducir los efectos de la epidemia de VIH. De ahí que una de sus prioridades básicas sea la de hacer frente al VIH y el SIDA, y por ello encabeza la Iniciativa Mundial sobre VIH y SIDA y Educación (EDUSIDA) del ONUSIDA, a la que contribuye con estas Recomendaciones.

Tal como yo lo concibo, este documento constituye algo vivo y en permanente evolución, y como tal será periódicamente actualizado a partir de las observaciones y sugerencias de todos los lectores.

No me queda más que animar al lector a poner en práctica estas Recomendaciones de la UNESCO.

Koichiro Matsuura
Director General
UNESCO

Siglas

ARV	Antirretrovírico o antirretroviral
CAS	Canadian AIDS Society
CDC	Centers for Disease Control and Prevention (Centros de Control y Prevención de Enfermedades; Estados Unidos de América)
CNS	Consejo/Comité/Comisión Nacional sobre el SIDA
ETS	Enfermedad de transmisión sexual
HSH	Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres
IAVI	Iniciativa Internacional para una Vacuna contra el SIDA
ITS	Infección de transmisión sexual
LGBT	Lesbiana, gay, bisexual y transexual
MGM	Mutilación genital de la mujer
OMS	Organización Mundial de la Salud

Índice

Siglas 4
Introducción 6

1. Principales recomendaciones lingüísticas y terminológicas 8

Cuadro 1. Términos de uso común 12
Cuadro 2. Términos y expresiones estigmatizadores 25
Cuadro 3. Precisión y distinción de términos 35
Cuadro 4. La elaboración de un lenguaje adaptado a las diferencias culturales 38
Cuadro 5. Cuestiones y prácticas culturales 40
Cuadro 6. Contenido sonoro y visual 42
Cuadro 7. Ejemplos concretos 45

2. El 'ABC' de la prevención combinada del VIH 46

3. La reducción de daños y el VIH 48

Fuentes 52
Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA 54

ONG	Organización no Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PMS	Programa multipaís sobre el VIH/SIDA (para África)
PNS	Plan Nacional contra el SIDA
PPE	Profilaxis postexposición
PVV	Personas que viven con el VIH
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TARGA	Tratamiento antirretrovírico de gran actividad
TARV	Tratamiento antirretrovírico
TFS	Tratamiento farmacológico de substitución
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

Introducción

Con frecuencia, al encontrarse con material sobre el VIH y el SIDA, uno se ve confrontado a cuestiones delicadas y/o a referencias a grupos vulnerables o marginados. En su calidad de organización normativa, la UNESCO debe extremar las precauciones para evitar que se perpetúen la estigmatización y discriminación de los que a menudo son víctimas las personas que viven con el VIH, los y las profesionales del sexo, los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y demás grupos. Además, este tipo de material suele tener por objetivo sensibilizar al público en torno a cuestiones relacionadas con el VIH y el SIDA. Por todo ello nunca se insistirá lo bastante en el poder del lenguaje en este ámbito.

Las Recomendaciones sobre la terminología correcta o preferible que ocupan estas páginas son fruto del esfuerzo de la UNESCO por cumplir su misión y de su trabajo sobre temas relacionados con el VIH y el SIDA. En general, aspiran a orientar a los lectores para que utilicen un lenguaje homogéneo, correcto, desprovisto de prejuicios por razones de sexo, no discriminatorio y adaptado a cada cultura: un lenguaje, en suma, que fomente los derechos humanos universales.

El lenguaje que utilizamos para reflexionar y hablar sobre el VIH/SIDA es exponente de nuestros prejuicios personales y de nuestra comprensión o incomprensión del tema. Además contribuye a configurar la actitud propia y ajena con respecto al VIH/SIDA. Un lenguaje apropiado es constructivo, no resulta perjudicial ni alimenta estereotipos. El lenguaje ejerce una enorme influencia en las actitudes con respecto al VIH/SIDA y a las personas infectadas o afectadas por el virus o la enfermedad.

«The Power of Language You and AIDS»
Portal sobre el VIH/SIDA para Asia y el Pacífico (PNUD)
http://www.youandaids.org/VIHSIDA%20Language

Es importante destacar que las presentes Recomendaciones tienen por objeto ayudar a elaborar, revisar y corregir textos relacionados con el VIH y el SIDA, y en ningún caso fijar un conjunto de reglas rígidas e intocables.

Esta publicación está dirigida al personal de la UNESCO y/o cualquier otra persona que tenga relación con estos temas. Las Recomendaciones, concebidas en un principio por el Sector de Cultura de la UNESCO, fueron después objeto de un proceso de consultas dentro de la propia Organización y con todos los organismos de las Naciones Unidas. En este sentido, son fruto del inestimable trabajo de muchas organizaciones que participan en la respuesta mundial al VIH y al SIDA.

Por lo demás, advertirá el lector que para algunos de los términos examinados no se ofrece de momento ninguna formulación o explicación alternativa. Ello se debe al carácter de "documento vivo" de estas Recomendaciones, que como tales están sujetas a continua evolución.

Toda contribución, observación, sugerencia o información deberá ser dirigida a la Sección del VIH y el SIDA de la UNESCO:
aids@unesco.org.

1. Principales recomendaciones lingüísticas y terminológicas

Evitar connotaciones negativas

En cualquier documento sobre cualquier tema, y no sólo sobre cuestiones relativas al VIH y al SIDA, deben respetarse escrupulosamente los derechos humanos, en especial si se refiere a grupos marginados y/o vulnerables.

Precisión

El VIH y el SIDA son muy complejos desde el punto de vista médico y epidemiológico, por lo que pueden cobrar un sentido diferente según el contexto social, económico y cultural. De ahí la necesidad de expresarse con precisión para tener la seguridad de que el mensaje tiene el mismo significado para el emisor que para el receptor.

Hechos frente a opiniones

El problema de confundir opiniones con hechos es que ello puede propiciar afirmaciones discriminatorias hacia poblaciones (a menudo minoritarias) clave. La estigmatización y discriminación de que estas poblaciones se sientan víctimas, ya sea de manera real o infundada, puede inhibirlas y hacer que no soliciten servicios o información, lo que a su vez dificulta el trabajo de prevención y los servicios de atención y apoyo dirigidos a estas poblaciones.

¿Cuán correctas son las afirmaciones factuales?

Algunos textos están redactados con un estilo 'factual' u 'objetivo'. Sin embargo, es importante ser precavido y asegurarse de que la referencia a los 'hechos' provenga de una fuente fiable y avalada por investigaciones o informes fidedignos. Es obvio que la fuente o referencia correcta dependerá del tema de que se trate, pero siem-

1. Principales recomendaciones lingüísticas y terminológicas

Lenguaje sensacionalista

El uso de superlativos (como “lo peor”) o de adjetivos muy cargados (como “infectado” en lugar de “contaminado”) vehicula a menudo, con frecuencia de modo inconsciente, una opinión o un juicio de valor. En algunos contextos los superlativos o los signos de exclamación pueden provocar estigmatización, discriminación, miedo o zozobra. Se aconseja evitar en lo posible este tipo de lenguaje.

Poblaciones marginadas y/o clave

Es preciso redactar con sumo cuidado los textos relativos a poblaciones marginadas y/o clave, atendiendo siempre al imperativo de evitar el uso de un lenguaje discriminatorio. Lo mejor es pedir a un miembro (o grupo de miembros) de la población en cuestión que lea el texto y compruebe que la terminología empleada es exacta y adecuada. Pero al hacerlo es importante explicar con claridad lo que se espera de la persona o el grupo y por qué se les pide que verifiquen el texto.

Sencillez

En una gran organización internacional de la envergadura de la UNESCO, el español no es la primera lengua de gran parte de su plantilla. El hecho de redactar los documentos en términos sencillos no sólo sirve para que el mensaje circule de manera concisa y exacta, sino que además evita posibles confusiones.

Comentarios y consejos

Antes de publicar un documento de la UNESCO en el que se aborden cuestiones ligadas al VIH y al SIDA, es aconsejable consultar a colegas especializados en el tema. Conviene recordar que, tratándose de documentos redactados en francés o en cualquier otro idioma de trabajo oficial de las Naciones Unidas, no cabe traducir pre cabe la posibilidad, en función de la temática, de consultar a una institución competente. Se considera que el ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS) constituyen las fuentes principales de información.

Tener en cuenta la cuestión del género

Es fácil que los estereotipos relativos al género (discurso construido socialmente que atribuye al hombre y a la mujer determinadas funciones y conductas) se infiltren solapadamente en los documentos, por el sencillo motivo de que sus autores son hombres y mujeres, producto de la cultura y la sociedad en las que han nacido y crecido. Es importante vigilar especialmente que en un texto no se deslicen prejuicios al respecto, que las afirmaciones que contenga sean plenamente respetuosas de la igualdad de derechos y que no se utilice un lenguaje peyorativo contra uno u otro sexo, a cualquier edad. La UNESCO, organización que tiene el mandato de fomentar y proteger los derechos humanos, entre ellos el de la igualdad entre hombres y mujeres, presta especial atención a este asunto.

Uso de abreviaturas y siglas

Partir del supuesto de que todo lector interpretará correctamente una abreviatura o sigla puede generar confusión. Por ello conviene indicar al menos una vez, en general la primera que aparezca en el texto, a qué corresponde una sigla, acompañándolo de las siglas correspondientes entre paréntesis, por ejemplo: Plan Nacional contra el SIDA (PNS). Es fundamental incluir una lista de siglas al principio de cada documento. Conviene recordar que algunos grupos pueden ser designados con siglas, y en este sentido es aconsejable informarse sobre el término que resulta más adecuado y respetuoso: hay hombres homosexuales, por ejemplo, que se han opuesto a ser designados con las siglas HSH (hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres).

literalmente estas Recomendaciones, sino que es preciso adaptarlas a la lengua final. Además, dadas las diferencias lingüísticas que pueden existir entre los distintos países de habla hispana, durante la etapa de redacción del documento, antes de su publicación, hay que tener en cuenta las características lingüísticas propias de la población destinataria.

Estilo y formato de la UNESCO

Consúltese la última versión del manual de estilo de la UNESCO (ortografía, uso de las mayúsculas, consejos de redacción, etc.)

(en inglés)
http://ulis3.hq.int.unesco.org/images/0014/001418/141812e.pdf

Cuadro 1

Términos de uso común

TÉRMINOS MÉDICOS

Término problemático	Explicación	Término recomendado
SIDA *(cuando en realidad se alude al VIH)*	Aunque la diferencia entre ambos términos queda clara con los muchos ejemplos que se ofrecen en este documento, se trata de uno de los errores observados con más frecuencia en los informes sobre el tema. El SIDA es un conjunto de síntomas (un síndrome) que sobreviene cuando la infección por el VIH ha minado gravemente el sistema inmunitario de una persona. Alguien infectado por el VIH tendrá anticuerpos contra el virus, pero quizá no presente ninguna de las enfermedades que constituyen el SIDA.	SIDA *(sólo tratándose de una referencia correcta al SIDA)*
VIH/SIDA	Aun cuando el uso de la expresión 'VIH/SIDA' esté muy difundida y aceptada, el ONUSIDA, en sus recientes "Orientaciones terminológicas", propugna el uso de 'VIH' cuando convenga y el de 'SIDA' cuando se haga referencia al síndrome. VIH y SIDA son cosas distintas, y el término 'VIH/SIDA' (que significa 'VIH y/o SIDA') se utiliza a menudo sin necesidad, pues muchas veces lo que procede es usar uno u otro término (dependiendo del texto), pero no ambos. **El uso de ambos términos debe reservarse sólo a los casos en que realmente sea pertinente aludir al VIH y al SIDA.**	→ VIH *(al referirse al VIH)* → SIDA *(al referirse al SIDA)* → VIH y SIDA *(al referirse a ambos)*
Virus del SIDA **Virus del VIH**	El virus del SIDA no existe. El SIDA es un síndrome, no un virus. Sólo el VIH (el virus de inmunodeficiencia humana) puede causar el SIDA. La expresión 'virus del VIH' es redundante, pues VIH es la sigla de "Virus de inmunodeficiencia humana".	VIH Virus de inmunodeficiencia humana El virus causante del SIDA

Cuadro 1

Términos de uso común

TRANSMISIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Prevención del VIH/SIDA	En sentido estricto, la prevención tiene que ver con la infección, no con la enfermedad, por lo que, 'prevención del VIH' suele ser más correcto, sin ser necesariamente la única expresión que cabe emplear.	Prevención del VIH
Prácticas sexuales peligrosas		Relaciones sexuales sin protección
Contaminación vs. **Infección**	'Contaminación' e 'infección' tienen un significado distinto. Una persona se 'infecta' por el VIH, no se 'contamina'. El material (como una jeringa usada) puede estar 'contaminado' por el VIH.	*Véase la explicación*
Contaminado vs. **Sucio**	El material de inyección, por ejemplo, puede estar 'contaminado' por el VIH, o 'sucio' por oposición a 'limpio' (pero no necesariamente contaminado por el virus).	*Véase la explicación*
Atrapar el SIDA **Contraer el SIDA** **Atrapar el VIH**	El SIDA no puede atraparse ni transmitirse. La gente puede ser infectada por el VIH.	Ser infectado por el VIH Contraer el VIH
Pasar el VIH	El VIH puede transmitirse, pero no heredarse.	Transmitir el VIH

Cuadro 1

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Virus de inmunodeficiencia humana	'Inmunodeficiencia' es una sola palabra, por lo que se escribe sin guión.	Virus de inmunodeficiencia humana
Sida **sida**	'SIDA' no es una palabra, sino una sigla, por lo que debe escribirse en mayúsculas.	SIDA
Prueba del SIDA **Prueba del VIH/SIDA**	La 'prueba del SIDA' no existe. El SIDA es diagnosticado conforme a una serie de criterios médicos específicos que definen su sintomatología. En cambio, es posible detectar la presencia en la sangre de anticuerpos contra el VIH con un análisis de sangre o (cada vez con mayor precisión) de saliva.	Prueba del VIH
SIDA declarado	Este término implica que el SIDA presenta una gradación, y que puede haber estadios como el de SIDA subrepticio y el de SIDA declarado. Las personas tienen SIDA únicamente cuando presentan una de las enfermedades definitorias del síndrome, por ejemplo una infección oportunista.	SIDA
Enfermedad de transmisión sexual (ETS)	Según el ONUSIDA, conviene utilizar 'ITS' (infección de transmisión sexual) en lugar de 'ETS' (enfermedad de transmisión sexual), a menos que se esté citando un título o un nombre. El uso de la sigla, sin embargo, debe reservarse únicamente a los casos en que la expresión se repita de forma seguida en pocas líneas.	Infección de transmisión sexual (ITS)
Enfermedad terminal	El SIDA no es necesariamente una enfermedad terminal. Puede provocar la muerte, y en muchos casos lo hace, pero existe un tratamiento contra el VIH. Por ello es preferible utilizar la expresión 'enfermedad potencialmente mortal' en lugar de 'enfermedad terminal', pues induce la mejor actitud psicológica posible en quienes viven con el VIH y sus allegados.	Enfermedad potencialmente mortal

Cuadro 1

Términos de uso común

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Líquidos corporales *u orgánicos que pueden ser vehículo de transmisión del VIH*	La confusión en torno a los líquidos corporales que pueden transmitir el VIH genera a menudo temores y malentendidos, y sigue provocando discriminación contra quienes viven con el VIH. Por 'líquido corporal' se entiende cualquier líquido procedente del cuerpo, y no sólo los que intervienen en la transmisión del VIH. Es aconsejable que en el texto se explique al menos una vez (de ser posible la primera vez que aparezca la expresión 'líquidos corporales') cuáles de esos líquidos pueden contener el VIH en una concentración lo bastante alta como para intervenir en la transmisión. El virus no puede transmitirse por líquidos como la saliva, el sudor, las lágrimas o la orina. La concentración del virus en un líquido orgánico es un factor importante en la transmisión del VIH. Por ejemplo una saliva con rastros de sangre entraña menos riesgo que el semen de una persona VIH-positiva con una elevada carga viral.	Líquidos corporales que pueden ser vehículo de transmisión del VIH: sangre, semen, flujo o secreciones vaginales, leche materna, líquido amniótico, líquido preeyaculatorio
Modos de transmisión del VIH: ➡ **Afeitado** ➡ **Mosquitos** ➡ **Visita al dentista o la peluquería**	Según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos: 'La picadura de un mosquito no entraña ningún riesgo de infección por el VIH: ningún estudio ha hallado pruebas de transmisión del VIH por medio de insectos, incluso en zonas en las que hay muchos casos de SIDA y grandes poblaciones de insectos, por ejemplo mosquitos.'	

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Compartir *(en referencia al material de inyección)*	Aunque este término está muy extendido, NO es necesariamente correcto. Conviene utilizarlo con precaución, pues hay quien puede interpretarlo de otra manera. Según el ONUSIDA, el uso 'compartido', en el sentido clásico del término, se da con menos frecuencia de lo que se suele pensar. A falta de material de inyección esterilizado, la gente puede usar material desechado (que es anónimo) o trocar droga por jeringas y agujas. No se puede considerar que ello sea 'compartir'. El término tampoco distingue entre prestar agujas o pedirlas prestadas, cosa importante porque (habitualmente) en cada caso interviene una dinámica distinta: quizá una persona conocedora de su condición de VIH-positiva trate de evitar el préstamo de agujas, pero puede seguir pidiéndolas prestadas. Además, la palabra 'compartir' tiene connotaciones positivas (compartir una comida dentro del grupo de consumidores de drogas inyectables, por ejemplo, o de grupos más amplios) que están fuera de lugar tratándose del VIH.	➡ Compartir *(cuando esté claro a qué se hace referencia)* ➡ Uso de material de inyección contaminado *(cuando se esté pensando en la transmisión del VIH)* ➡ Uso de material de inyección no esterilizado *(cuando se esté pensando en el riesgo de exposición al VIH)*

Cuadro 1

Términos de uso común

TÉRMINOS PARA DESCRIBIR LA EPIDEMIA

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Tasas de prevalencia	El propio concepto de 'prevalencia' corresponde a una tasa (la proporción de individuos de una población que sufren una determinada enfermedad en un momento dado).	Prevalencia
Prevalencia del VIH/SIDA	La prevalencia es la proporción de individuos de una población infectados por el VIH. El término 'SIDA' es improcedente en este caso.	Prevalencia del VIH
Epidemia de SIDA vs. **Epidemia de VIH**	Según la definición de 'epidemia', el VIH es el agente causal. Por ello la expresión 'epidemia de VIH' es quizá más exacta que la de 'epidemia de SIDA'. Sin embargo, no deja de ser correcto hablar de una epidemia de manifestaciones de una enfermedad. En este sentido, cabe calificar de epidemia la existencia en una población de un gran número de personas que viven con el SIDA. El uso de 'epidemia de VIH' o de 'epidemia de SIDA' depende pues del contexto y del efecto que esas palabras puedan causar en el lector.	Epidemia de VIH Epidemia de SIDA *(según el contexto y los posibles efectos en el lector)*
El flagelo del SIDA **Enfermedad asesina** **El temido SIDA**	Estos términos tienen carácter sensacionalista. Pueden alimentar el pánico, la discriminación y el fatalismo.	Epidemia de VIH o Epidemia de SIDA *(según el contexto y los posibles efectos en el lector)*

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Modos de transmisión del VIH: (continuación)	Las únicas vías de transmisión conocidas son: **1.** Mantener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. **2.** Utilizar una aguja y/o jeringa contaminada (principalmente para inyectarse droga). **3.** Recibir una transfusión de sangre o factores de coagulación sanguínea infectados (un suceso menos común ahora, y muy infrecuente en países donde la sangre es objeto de pruebas de detección de anticuerpos del VIH). **4.** Los hijos de madres infectadas por el VIH pueden contraer la infección antes o en el momento mismo de nacer, o bien al ser amamantados. Existe riesgo de transmisión del VIH durante operaciones como la escarificación, el tatuado, la perforación corporal (piercing), la circuncisión y la ablación genital femenina cuando se utiliza una misma cuchilla en varias personas sin que medie esterilización. Aunque no falta quien teme que el VIH pueda transmitirse por otras vías, hasta ahora no se ha encontrado ninguna prueba científica que avale esos temores. *(Adaptado a partir de: CDC. http://www.cdc.gov/hiv/spanish/resources/actsheets/transmission.htm)*	

Cuadro 1

Términos de uso común

TÉRMINOS QUE CONVIENE EMPLEAR CON PRECAUCIÓN

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Pandemia vs. **Epidemia**	Una epidemia es la rápida propagación de una enfermedad dentro de un segmento de población humana, como el que forman los habitantes de una determinada zona geográfica (por ejemplo una base militar o una unidad de población similar) o las personas de cierta franja de edad o de un mismo sexo (por ejemplo los niños o las mujeres de una región). Las enfermedades epidémicas pueden transmitirse de una persona a otra o a partir de una fuente contaminada, como los alimentos o el agua. El término 'pandemia' alude a una enfermedad prevalente en todo un país o continente o en el mundo.	Epidemia **o** Pandemia *(según sea más indicado en función del contexto)*
Grupos vulnerables	Aunque se trata de una expresión muy extendida, es preferible hablar de 'poblaciones clave', porque así no se pone el acento en la vulnerabilidad, sino en la idea de un subconjunto de la población que tiene la capacidad de sensibilizar al resto y desempeña un papel importante y activo en la respuesta al VIH y el SIDA, tanto dentro como fuera de su propia comunidad.	Poblaciones clave expuestas (o vulnerables) al VIH Poblaciones clave

Término problemático	Explicación	Término recomendado
El SIDA es una enfermedad mortal e incurable	Como en el caso precedente, se trata de un lenguaje de corte sensacionalista que conviene evitar. Además, el hecho de describir el VIH o el SIDA como 'una enfermedad mortal e incurable' genera mucho miedo y sólo sirve para agudizar la estigmatización y la discriminación. El SIDA también ha sido descrito como una 'enfermedad crónica tratable, análoga a la hipertensión o la diabetes', pero este tipo de lenguaje puede llevar a algunos a pensar que la cosa no es tan grave como pensaban.	*De ser necesaria una definición del SIDA:* 'El SIDA, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es una enfermedad causada por el VIH, que es el virus de la inmunodeficiencia humana Actualmente los antirretrovíricos pueden frenar la replicación del virus, pero no curan el SIDA.'
Lucha contra el VIH/SIDA **Guerra contra el VIH/SIDA**	Aunque se trata de expresiones corrientes, se considera que este tipo de vocabulario, de tintes militaristas y estigmatizadores, puede generar la idea de que las personas que viven con el VIH deben ser 'combatidas' o incluso eliminadas. Análogamente a las palabras 'lucha' y 'guerra', conviene evitar el lenguaje bélico (combate, batalla, campaña) al referirse a una respuesta al VIH y el SIDA.	Respuesta al VIH y el SIDA

Cuadro 1

Términos de uso común

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Población general	El uso de 'población general' para designar a cuantos no pertenezcan a un subgrupo concreto puede resultar problemático. Se aconseja cautela al emplear esta expresión. El uso de este término puede sobrentender que los destinatarios de medidas de prevención, educación o atención respecto al VIH no forman parte de la población general, y de esta manera subdividir artificialmente el mundo en quienes están infectados (o corren el riesgo de estarlo) y quienes no lo están. Ahí se esconde una falacia, según la cual el factor básico de la transmisión del VIH no sería la conducta, sino la identidad o la pertenencia (subjetiva) a determinada minoría.	P. e., para la Argentina: La población argentina Todos los argentinos Personas VIH-negativas *(cuando se trate de este grupo en concreto)*
Vacuna **Vacuna contra el SIDA**	En todo lo tocante a la infección por el VIH, puede ser aconsejable (en ciertos textos) especificar si uno va a referirse a la vacuna terapéutica o la preventiva. Aunque ahora mismo esta expresión se utiliza con frecuencia, lo correcto sería hablar de 'vacuna terapéutica contra el VIH' o de 'vacuna preventiva contra el VIH', dependiendo de la finalidad de la vacuna. Hablando con propiedad, ni existe ni puede existir una vacuna contra el SIDA, pues ésta no tiene por objeto prevenir, tratar o curar el SIDA (el síndrome), sino prevenir, tratar o curar la infección por el VIH. **Conviene señalar que todavía no existe vacuna alguna, ni terapéutica ni preventiva, aunque hay diversos ensayos en marcha para obtenerla.**	Vacuna terapéutica contra el VIH Vacuna preventiva contra el VIH
Tratamiento vs. **Cura del VIH**	A menudo hay cierta confusión en torno a 'tratamiento' y 'cura'. La infección por el VIH puede tratarse, pero no curarse.	Tratamiento del VIH

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Grupo de alto (o mayor) riesgo **Grupos con conductas de alto riesgo**	Estos términos deben utilizarse con cautela, pues pueden acrecentar la estigmatización y discriminación. También pueden infundir una falsa sensación de seguridad en quienes no se identifiquen con esos grupos. Además, ambos términos pueden sugerir implícitamente que la causa de la infección por el VIH puede hallarse no tanto en ciertas conductas como en la pertenencia a un grupo concreto. Ello puede infundir una falsa sensación de seguridad en personas que no se identifiquen con un grupo de alto riesgo, aun cuando observen conductas que puedan ponerlas en peligro. Por ejemplo, un profesional del sexo (integrante de una población de alto riesgo de exposición al VIH) que mantenga relaciones sexuales más seguras presentará un menor riesgo de infección por el VIH que un hombre heterosexual (perteneciente a un grupo de menor riesgo) que haga lo propio, pero sin protección, con una persona seropositiva o con muchas personas distintas de condición serológica desconocida.	Conducta de alto riesgo *(relaciones sexuales sin protección, uso de agujas contaminadas, etc.)* Comunidades muy afectadas Poblaciones clave Poblaciones clave de mayor riesgo

Cuadro 1

Términos de uso común

Término problemático	Explicación	Término recomendado
La malaria como infección o enfermedad oportunista	Según el ONUSIDA, las infecciones oportunistas que afectan a una persona con el VIH obedecen a dos factores: **1)** la debilidad de las defensas inmunitarias causada por el virus; y **2)** la presencia de microbios y otros patógenos en nuestro entorno cotidiano. El parásito causante de la malaria puede invadir el cuerpo tanto de personas VIH-negativas como VIH-positivas, y en este sentido no entra en la categoría de infecciones 'oportunistas', aunque quizá sea más fácil que un VIH-positivo desarrolle los síntomas de la enfermedad.	
Enfermedad del VIH	La enfermedad del VIH se caracteriza por el progresivo deterioro de las funciones inmunitarias tras la infección inicial por el VIH. En el curso de la infección quedan primero desactivados, para acabar muriendo, los llamados linfocitos T CD4+, células fundamentales del sistema inmunitario, cuyo número va decreciendo progresivamente. Por ello, aunque la expresión 'enfermedad del VIH' NO es incorrecta, tampoco es equivalente a 'infección por el VIH'.	➡ Infección por el VIH (al referirse a la infección) ➡ Enfermedad del VIH (al referirse a las consecuencias de la infección)
Promiscuo	La palabra 'promiscuo' encierra un juicio de valor, es acusatoria y peyorativa.	Con múltiples parejas

NB: El saber médico y epidemiológico evoluciona con el tiempo. Por ello es imprescindible comprobar y actualizar periódicamente toda referencia a estos temas. Aunque probablemente las honduras técnicas queden fuera de la órbita de estas *Recomendaciones*, en el sitio web de los CDC estadounidenses se ofrece la información más reciente sobre novedades médicas: **http://www.cdc.gov/spanish/**

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Morir de SIDA *P.e.: en el mundo hay 39 millones de personas que están muriendo de SIDA*	Conviene extremar las precauciones al emplear esta expresión. Alguien que está muriendo de SIDA es una persona a la que le quedan pocos días de vida. En general no es pertinente utilizar esta expresión para designar a quienes viven con el VIH. También se invita a emplear 'vivir con el VIH' para fomentar el mejor estado anímico posible en quienes viven con el VIH y sus allegados. Es el mismo principio que se aplica al cáncer o a cualquier otra enfermedad o dolencia potencialmente mortal, y también a quienes han sobrevivido a ataques violentos.	Vivir con el VIH *(al referirse a personas que viven con el VIH)*
Circuncisión masculina como medio de prevenir la transmisión del VIH	Algunos estudios demuestran que el VIH se transmite más fácilmente a un hombre no circunciso que a uno circunciso, porque el VIH puede unirse a la superficie de algunas de las células receptoras del prepucio. Al mismo tiempo, al estudiar la influencia de la circuncisión en las tasas de transmisión del VIH, resulta muy difícil separar las razones culturales de las médicas. En algunos informes se cita la circuncisión como forma de prevenir la transmisión del VIH. Y aunque quizá sea correcto afirmar que el prepucio facilita la transmisión, no necesariamente lo es esgrimir ese dato para abogar por la ablación de una porción del prepucio como medida de protección. Si no se modifica una conducta de alto riesgo, el VIH seguirá transmitiéndose, esté o no circunciso un hombre. Quizá la tasa de transmisión sea inferior en el caso de los hombres circuncisos.	

Cuadro 2

Términos y expresiones estigmatizadores

Por lo que respecta a la promoción de los derechos humanos, la acción se centra en los ámbitos en los que la UNESCO tiene un cometido específico: producir e intercambiar conocimientos, proteger los derechos humanos, renovar y reforzar el compromiso con respecto a la educación relativa a los derechos humanos y proporcionar servicios de asesoramiento y asistencia a los Estados Miembros.

En otros ámbitos importantes relacionados con éstos, como la mujer y el género, en los que se da especial importancia a la promoción de la igualdad entre los sexos y a la dimensión social de los derechos de las mujeres, las actividades se centran en la investigación, el establecimiento de redes, la sensibilización y el intercambio de prácticas idóneas.

'En su lucha contra la discriminación, la UNESCO trata de identificar cuáles son los obstáculos que impiden el pleno ejercicio de los derechos humanos : las consecuencias negativas de los nacionalismos, la intolerancia religiosa, la discriminación contra las minorías y las formas de discriminación que resultan de ciertos progresos de las ciencias o enfermedades como el VIH/SIDA.'

http://www.unesco.org/human_rights/

'Algunos términos que se utilizan en el contexto del VIH y el SIDA pueden tener connotaciones negativas para los seropositivos. El uso de un lenguaje inadecuado puede llevar también a la estigmatización y la discriminación, vulnerando así los derechos de las personas y obstaculizando programas eficaces de prevención y tratamiento del VIH y el SIDA.'

ONUSIDA
http://www.onusida.org

Cuadro 2

Términos y expresiones estigmatizadores

CUANDO SE HABLA DE PERSONAS INFECTADAS POR EL VIH O QUE VIVEN CON EL VIH O EL SIDA

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Personas que viven con el VIH y el SIDA **PVVS** **PVS**	Todas las personas que viven con el SIDA viven también con el VIH, pero no todas las personas que viven con VIH viven con el SIDA. Aunque las siglas PVVS (o PVS) todavía se utilicen muy a menudo 'para hablar de las "personas que viven con el VIH" o de las "personas que viven con el VIH y el SIDA", debería evitarse en toda la medida de lo posible la utilización de siglas para hablar de las personas que viven con el VIH, en la medida en que a dichas personas no les gusta que se utilicen siglas para hablar de ellas. En algunas organizaciones hasta se evitan las palabras "que viven" en la expresión.	*Personas que viven con el VIH,* ➡ cuyas siglas podrían ser PVV ➡ Personas con el VIH
VIH/SIDA- positivo **SIDA-positivo**	No se es SIDA-positivo.	Persona VIH-positiva PVV
Paciente con SIDA **Paciente con VIH** **Paciente**	Un paciente es alguien seguido por personal médico en un marco médico. Fuera de ese contexto clínico, no hay que decir "paciente" al referirse a una persona. En general, NO hay que utilizar la palabra "paciente" a menos que la persona esté de hecho siguiendo un tratamiento, ya que la palabra implica un estado de enfermedad permanente, lo que puede ser engañoso y desmoralizador.	Persona que vive con el VIH (PVV) Persona con VIH Persona VIH-positiva

Cuadro 2

Términos y expresiones estigmatizadores

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Portador del SIDA *Portador del VIH* *(continuación)*	Añádase a esto que "portador" suele utilizarse únicamente para señalar la presencia de genes del ADN. El VIH no es un gene dominante, ni recesivo. Y el SIDA es, por definición, un síndrome adquirido, no un síntoma heredado. Hay pues que evitar la expresión "portador del VIH". Por último, una persona con SIDA es VIH-positiva, pero no toda persona VIH-positiva tiene o va a tener el SIDA.	
Víctima del SIDA **Persona que padece del SIDA**	Las PVV estiman que esos términos dan a entender que son impotentes, que han perdido todo dominio sobre sus vidas.	Persona con VIH Persona que vive con el VIH (PVV)
Muerto del SIDA **Morir del SIDA**	El SIDA no es una enfermedad. Es un síndrome o grupo de enfermedades debida a una debilitación del sistema inmunitario. De lo que muere la gente es de infecciones oportunistas o enfermedades asociadas al SIDA, como la tuberculosis o la bronquitis.	Muerto de una enfermedad asociada al SIDA Morir de una enfermedad relacionada con el SIDA
Víctimas ➡ **Que padecen o sufren** ➡ **Contaminado** ➡	¡NO hay que hablar de "víctimas", ya que las víctimas no pueden hacer nada ante su situación, mientras que los que viven con el VIH sí pueden hacer algo! Evitar ese tipo de palabras contribuye también a que se acuda a los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarios y confidenciales (APV), que proporcionan una visión más esperanzadora de lo que es vivir con el VIH. NO, ya que no todos los que viven con el VIH "padecen" o "sufren". NO usar 'contaminado': son los objetos los que pueden estar contaminados, no la gente. Decir que algo	Personas que viven con el VIH (PVV)

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Sidaico	'SIDA' es una sigla y por tanto todos los términos derivados de ésta son incorrectos. Pero ante todo, este término es usado a menudo para hablar de personas seropositivas y por tanto crea confusión. El término hace suponer que todas las personas seropositivas viven con el SIDA, lo cual es errado. Además, en castellano este término tiene una connotación altamente negativa que refuerza el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH o el SIDA.	Persona que vive con el VIH (PVV) Persona con VIH Persona VIH-positiva
Positivos **"con VIH"**	Decir "positivo" significa que no se señala expresamente que se habla de gente, y algunas PVV consideran que la palabra, o la expresión "con VIH", son despectivas y deshumanizan.	Persona que vive con el VIH Persona(s) VIH-positiva(s) PVV
VIH *(para referirse a una persona VIH-positiva)*	Una persona no "es VIH", vive con el VIH tras haber sido infectada por el virus.	VIH-positiva PVV
Portador del SIDA **Portador del VIH**	Esos términos no son correctos y son insultantes y estigmatizadores para las PVVIH. 'Portador del SIDA' es también incorrecto : el agente de infección es el VIH, no el SIDA. El término puede dar además la impresión de que la gente puede escoger a una pareja en función de su apariencia o protegerse evitando a alguien si sabe que tiene el SIDA.	Persona que vive con el VIH (PVV) Persona VIH-positiva Persona con VIH Persona con SIDA (hay que saber si se está hablando del SIDA o del VIH)

Cuadro 2

Términos y expresiones estigmatizadores

AL REFERIRSE A POBLACIONES CLAVE

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Prostituta(o), etc.	'Prostituta(o)' es un término que puede considerarse despectivo y no refleja el hecho de que para un trabajador sexual su trabajo es una forma de empleo y no un modo de vida. Lo mismo puede decirse de otras expresiones como "de la calle", etc., que no reflejan la idea de que el trabajo sexual es una forma de empleo y son por lo tanto peyorativas y engañosas.	➡ Trabajador(a) sexual *(se habla a veces de trabajador(a) sexual comercial o trabajador(a) sexual en burdel)* ➡ *Profesional del sexo*
Lucha contra las drogas **Guerra contra las drogas**	Los conceptos y el lenguaje utilizados para referirse al uso de drogas van a determinar los modos de encontrar y aplicar soluciones. La "guerra contra las drogas" puede pues convertirse fácilmente, por desgracia, en guerra contra los consumidores de drogas o "drogadictos", como suele llamárseles en muchos documentos. El desprecio hacia los usuarios de drogas puede simplemente reflejar una tendencia muy común a centrarse en los individuos y en sus conductas sin tener suficientemente en cuenta el contexto económico de la producción, suministro y consumo de drogas. Hacer del individuo el principal centro de atención del problema es olvidar que el uso de drogas es esencialmente un fenómeno social y cultural, cuya característica más importante, en la mayor parte de los marcos, es la ilegalidad. Esto suscita a su vez la utilización de un vocabulario con términos como	

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Contaminado (continuación) **Enfermo** ➡	está contaminado parece dar a entender que ya no es útil. Las personas que viven con el VIH siguen siendo miembros útiles y productivos de sus sociedades y no han de ser dejadas de lado solamente porque han sido infectadas (y no contaminadas) por un virus. NO decir enfermo, ya que a menudo las PVV viven como si estuvieran sanas.	
Víctimas inocentes	Se habla a menudo de 'víctimas inocentes' para referirse a niños VIH-positivos, huérfanos por el SIDA o personas con una infección por el SIDA de origen médico (transfusión sanguínea, etc.) Se da así a entender, erróneamente, que la gente infectada de otros modos ha hecho algo malo y de algún modo merece un castigo. Esto es una fuente de discriminación, y en particular de homofobia, y ha de ser por consiguiente evitado.	Personas con VIH de origen médico *(por ejemplo, mediante transfusión, proveedores de cuidados médicos infectados durante su trabajo, etc.)* ➡ Niños que viven con el VIH ➡ Personas VIH-positivas ➡ PVV
Huérfano del SIDA	La expresión "huérfano del SIDA" es peyorativa y estigmatizadora, y por sí misma fomenta la discriminación. A la mayor parte de los niños que están en esa situación no les gusta que les llamen así. Es mejor hablar de "niños huérfanos por el SIDA", si puede ser utilizada para distinguir a esos niños de otros huérfanos y niños vulnerables. La expresión "huérfanos del SIDA" introduce además una confusión entre los niños huérfanos debido al SIDA y niños huérfanos que pueden haber sido infectados por el VIH.	Huérfanos y otros niños vulnerables Niños huérfanos por el SIDA Huérfanos debido al SIDA

CUANDO SE HABLA DE MINORÍAS SEXUALES

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Lucha contra las drogas *Guerra contra las drogas* *(continuación)*	"vigilancia", "control" y "castigo", con el consiguiente riesgo de que sea aún mayor la brecha que separa a los consumidores de drogas de los que podrían eventualmente prestarles ayuda.	
Homosexuales (hombres) vs. **Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)**	Si nos referimos a los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), conviene que intentemos saber primero cuál es el término más apropiado que se utiliza en un determinado contexto cultural específico. Algunos HSH no se definen a sí mismos como homosexuales, en particular en las zonas en las que las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo son tabú. O sea que HSH es útil en la medida en que comprende no sólo los hombres que se definen a sí mismos como "gay" o como homosexuales, y tienen relaciones sexuales únicamente con otros hombres, sino también a los bisexuales y a los heterosexuales que pueden, sin embargo, tener a veces relaciones sexuales con otros hombres. Los términos "HSH" y "homosexual" remiten a identidades sociales diferentes. "HSH" se refiere a las relaciones sexuales entre hombres. La "homosexualidad" se refiere a algo más que las relaciones sexuales y abarca relaciones más amplias con gente del mismo sexo, un estilo de vida, una determinada sexualidad, etc.	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) *(si se trata de análisis epidemiológicos)* En general: si no se está seguro del uso apropiado, conviene hablar de"HSH" y no de homosexuales

Términos y expresiones estigmatizadores

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Homosexuales (hombres) vs. HSH (continuación)	Además, por lo que respecta a la prevención o transmisión del VIH, o desde un punto de vista epidemiológico, lo que importa es la actividad sexual: HSH es pues más apropiado. Por lo que respecta a las actitudes, el estigma y la discriminación sociales relacionados con el VIH y el SIDA, lo que importa no es sólo la actividad sexual: el que se utilice "HSH" o "homosexuales (hombres)" dependerá entonces del término más apropiado para hablar de la comunidad local de HSH a la que se refiere el material.	
Gay para hablar de homosexuales (hombres o mujeres)	Las expresiones "gay" y "hombres gay" han de utilizarse únicamente cuando los individuos o los grupos se identifican a sí mismos específicamente como tal. Además, el término no tiene en cuenta el género. Para referirse a la comunidad más amplia de los homosexuales, hombres y mujeres, y los transexuales, se hablará de comunidad lesbiana, gay, bisexual y transexual (o transgenerista) (LGBT). El ONUSIDA, sin embargo, prefiere no utilizar las siglas.	Gays y lesbianas Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) *(cuando se trata de individuos de sexo masculino)* Relaciones con o entre personas del mismo sexo
Las relaciones homosexuales presentadas como algo: **inmoral** **indecente** **antinatural**	Aun cuando las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo sean ilegales en algunos países, la UNESCO y los demás organismos de las Naciones Unidas, que incluyen el ONUSIDA y la OMS, prestan apoyo a respuestas al VIH y al SIDA que sean integradoras y tengan en cuenta las necesidades y problemas de toda la población (en este caso, también los HSH). Además, hay argumentos de peso que abogan en favor de un planteamiento más	

Cuadro 2

Términos y expresiones estigmatizadores

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Las relaciones homosexuales presentadas como algo: *inmoral, indecente , antinatural.* *Los homosexuales como un problema social* *Grupos sociales anormales* *Grupos de perversos* *(continuación)*	Se había previsto tomar una decisión sobre dicho proyecto de resolución en el 60º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos. Sin embargo, Brasil, que deseaba que se llegara a un consenso entre Estados Miembros antes de presentar el proyecto de resolución, pidió que se aplazara el examen. El proyecto de resolución E/CN.4/2003/L.92 fue patrocinado por Alemania, Austria, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Liechtenstein, Luxemburgo, Noruega, Países Bajos, Portugal, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Checa y Suecia, con el apoyo ulterior de Croacia, Chipre, Eslovenia, Montenegro, Nueva Zelandia, Polonia, Serbia y Suiza.	

Término problemático	Explicación	Término recomendado
Los homosexuales como un problema social **Grupos sociales anormales** **Grupos social perverso**	integrado a los desafíos del VIH y el SIDA, y el ONUSIDA, la OMS y la UNESCO, las organizaciones bilaterales y las de la sociedad civil han adoptado sin reservas un planteamiento basado en los derechos humanos en el que se hace hincapié en el respeto a la diversidad. La UNESCO intenta que se eviten los términos que suponen una actitud de desprecio y discriminación hacia las minorías sexuales vulnerables al VIH. Aunque no hay por el momento ninguna resolución de las Naciones Unidas sobre la orientación sexual, durante el 59º período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos, el 17 de abril de 2003, Brasil presentó un proyecto de resolución (E/CN.4/2003/L.92) en el que se reitera lo expuesto en todas las declaraciones sobre derechos humanos y las convenciones contra todas las formas de discriminación, se recuerda que el reconocimiento de la igualdad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana es el fundamento de la libertad, la justicia y la paz en el mundo, se afirma que la educación sobre los derechos humanos es la clave del cambio de actitudes y conductas y del fomento del respeto a la diversidad en las sociedades, y se pide a todos los Estados que fomenten y protejan los derechos humanos de todas las personas, con independencia de su orientación sexual. Puede consultarse el texto completo de la declaración en: http://www.ilga.org/news_results_b.asp?LanguageID=1&FileCategoryID=44&ZoneID=7&FileID=407	

Cuadro 3

Precisión y distinción de términos

Palabra/ Frase	Explicación	Dígalo con otras palabras
➡ *La juventud vs. Niños vs. Adolescentes (continuación)*	En muchos países la juventud acaba en el momento en que la ley da a una persona el mismo tratamiento que a los demás adultos – es lo que se suele llamar "mayoría de edad". En muchos países eso ocurre a los 18 años, y se considera que el que los ha cumplido es un adulto. Sin embargo, la definición a efectos prácticos y los matices que conlleva el término "juventud" suelen variar según los países, en función de factores específicos socio-culturales, institucionales, económicos y políticos.	
Basado en datos empíricos o en pruebas		Sustentado por datos empíricos o pruebas
Toxicómano **Drogadicto** **Junkie, etc.**	Muchos consumidores de drogas (o substancias psicoactivas) estiman que controlan ese uso y que no se trata de una manía ni de una adicción. Llamarles toxicómanos o drogadictos crea una distancia con ellos, lo cual no ayuda en nada. Es el hecho de utilizar un equipo de inyección contaminado, y no la droga como tal, lo que puede transmitir el VIH, si bien es cierto que los efectos de la droga pueden acarrear, por ejemplo, relaciones sexuales sin protección. Además, la utilización de drogas es solo una parte de la vida de un consumidor de drogas. Términos como "junkie" remiten a un estereotipo que no corresponde a la realidad.	➡ Usuario (o consumidor) de drogas ➡ Personas afectadas por la utilización de drogas ➡ Usuarios activos de drogas ➡ Usuarios de drogas que están restableciéndose

Cuadro 3

Precisión y distinción de términos

PRECISIONES

Palabra/ Frase	Explicación	Dígalo con otras palabras
La juventud	Según las Naciones Unidas, los que tienen entre 15 y 24 años.	Los jóvenes Mujeres jóvenes Hombres jóvenes
La juventud **vs.** **Niños** **vs.** **Adolescentes**	En 1985, la Asamblea General de las Naciones Unidas, con motivo del Año Internacional de la Juventud, definió a la juventud como un rango de edad que abarca las personas que tiene entre 15 y 24 años. Todas las estadísticas de las Naciones Unidas sobre la juventud se basan en esta definición. Las Naciones Unidas instan también a que se utilice esta definición para permitir comparaciones entre distintos informes demográficos. Con arreglo a esa definición, por consiguiente, los niños son las personas que tienen 14 años y menos. Cabe señalar, sin embargo, que en el Artículo 1 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño son niños todas las personas hasta los 18 años. Esto se hizo de modo deliberado, ya que se esperaba ofrecer así protección y derechos a un grupo de edad lo más amplio posible, al no existir convención de las Naciones Unidas que amparara de igual modo a la juventud.	➡ niños *(14 años y menos)* ➡ adolescentes *(10-19 años, según la OMS)* ➡ mujeres y hombres jóvenes/ jóvenes *(15-24 años)* ➡ adultos jóvenes *(20-24 años)*

Cuadro 3

Palabra/ Frase	Explicación	Dígalo con otras palabras
	El uso del término «rehabilitación» o «restablecimiento» es preferible al término «desintoxicación» que tiene implica un juicio de valor acerca de los consumidores de droga.	
Droga(s)	El término 'droga(s)' se utiliza a menudo de manera genérica en la literatura especializada. Sin embargo, puede ser necesario precisar aspectos específicos de ciertos productos, ciertas prácticas, ciertos modos de administración o ciertas características epidemiológicas asociadas al VIH o a otras infecciones virales en ciertas categorías de consumidores de drogas, dado que pueden dar pie a confusiones o necesitar respuestas adaptadas (p.e. desvío de medicamentos; sustancias legales/ilegales; vía oral,/nasal/inyectable/pulmonar, etc.). El uso des expresiones y términos tales como «psicotrópicos» o «sustancias psicoactivas» es menos frecuente, pero se adapta mejor a la mayoría de contextos, sin inducir una noción de ilegalidad, en contraposición con el término «drogas». Este último término que es usado corrientemente, puede generar la estigmatización de ciertos consumidores, dado por supuesto que estos pueden ser considerados como «delincuentes». Es importante recordar que es el modo de administración (por vía inyectable en particular, por causa del uso de material contaminado e independientemente de la sustancia que sea inyectada) que puede presentar un riesgo mayor de exposición al VIH mas no el producto en sí.	Ver la explicación

Cuadro 4

La elaboración de un lenguaje adaptado a las diferencias culturales

La elaboración de un lenguaje "adaptado a las diferencias culturales" es un instrumento valiosísimo para la negociación y la programación. Si el lenguaje utilizado conlleva juicios negativos sobre la comunidad o sobre sus valores, crea inútilmente tensiones y levanta una barrera entre la comunidad y el programa. (...) El lenguaje adaptado ha de aplicarse también a la elección de los títulos de los proyectos y de los mensajes que se transmiten a la comunidad, en particular en las zonas en las que nunca hubo antes proyectos relativos a la salud reproductiva o a los derechos en materia de procreación.

Del informe del FNUAP 'Culture Matters', 2004, págs. 5-6
Disponible en inglés únicamente en el siguiente enlace:
http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=172

Cuadro 4

LENGUAJE ADAPTADO A LAS DIFERENCIAS CULTURALES

Palabra/ Frase	Explicación	Dígalo con otras palabras
Mutilación genital de la mujer (MGM)	En los documentos todavía se utiliza mucho "MGM". Se estima, sin embargo, que se trata de un lenguaje que entraña un juicio de valor. Esto puede llevar a actitudes de renuencia en la comunidad frente a las campañas que abogan por que se abandone esa práctica, al menos en la fase de puesta en marcha del proyecto (véase el mencionado informe del FNUAP, "Culture Matters", p. 6). La MGM ha sido designada como una forma de violencia contra la mujer en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer y en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, ambas de las Naciones Unidas. La Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos de Viena (1993), que llevó a la Declaración y Programa de Acción de Viena, pidió que se hiciera de la eliminación de toda forma de violencia contra la mujer una obligación en materia de derechos humanos.	Ablación genital femenina o clitoridectomía (Se describe así la práctica con un lenguaje neutro, lo que permite discutir la práctica y sus consecuencias negativas para la salud y los derechos de la mujer)
Grupos vulnerables *(Véase también el Cuadro 1)*	Aunque la expresión "grupos vulnerables" se utiliza muy a menudo, es mejor referirse a "poblaciones clave" o "grupos destinatarios", ya que la palabra "vulnerable" no permite entender que esos grupos pueden desempeñar un papel activo en la respuesta al VIH y al SIDA. La utilización del término "poblaciones clave" es más constructiva, orientada hacia la acción e integradora.	Poblaciones clave Poblaciones clave más expuestas a la infección por el VIH Poblaciones clave vulnerables al VIH Grupos destinatarios

Cuadro 5

Cuestiones y prácticas culturales

Palabra/Frase	Más aclaraciones sobre el tema
Examen obligatorio con pruebas del VIH antes del matrimonio	Es importante no olvidar que toda prueba del VIH ha de ser voluntaria. De no serlo, no es eficaz y constituye una violación de los derechos humanos. Es también indispensable que el asesoramiento se imparta antes y después de la prueba, y ello para todo resultado, y no sólo en relación con un resultado positivo. El asesoramiento y pruebas voluntarios y confidenciales deberá comprender también un asesoramiento práctico en materia de comunicación del resultado a la pareja.
El matrimonio monógamo (o la poligamia) contribuyen a la prevención de la infección por el VIH	El matrimonio (o la poligamia), como tal, no contribuye a la prevención de la infección por el VIH. De hecho, puede constituir un factor de vulnerabilidad, en particular cuando uno de los miembros de la pareja no es monógamo (o ninguno de ellos lo es).
Heredar a la viuda	Se suele presentar el hecho de "heredar a la viuda" como una práctica tradicional que entraña un riesgo con respecto al VIH; pero hay que aclarar, sin embargo, que el hecho de "heredar a la viuda" no significa que haya forzosamente una relación sexual entre los nuevos esposos. Esa forma de levirato es un mecanismo social cuyo principal objetivo es que la viuda no tenga que separarse de sus hijos y siga viviendo con la familia de su difunto marido. De ahí que la viuda sea a menudo "heredada" por un hombre con el que no puede tener relaciones sexuales (su hijo, por ejemplo). Cuando, tras ser "heredada la viuda", hay relaciones sexuales sin preservativo entre los nuevos esposos, aumenta el riesgo de que estén expuestos al VIH. Sin embargo, de no existir el sistema que consiste en "heredar a la viuda", la viuda se encontraría probablemente en la calle sin recursos, no quedándole más medio para sobrevivir que el trabajo sexual, con lo cual el riesgo de transmisión aumenta considerablemente para la sociedad en su conjunto.

Cuadro 5

Palabra/Frase	Más aclaraciones sobre el tema
	Actualmente, los círculos médicos tienden a interpretar este tipo de tradiciones locales y tradicionales como prácticas que entrañan por definición un riesgo. Alice Desclaux (comunicación personal) [adaptado del inglés]
Prácticas de purificación tradicionales **Ritos de pubertad**	Sin tomar una posición sobre las prácticas como tales, hay que decir que el riesgo con respecto al VIH viene ya sea de relaciones sexuales sin protección o de la utilización de instrumentos corto punzantes contaminados.
Curanderos	Los curanderos afirman a menudo que pueden "curar" el VIH o el SIDA. Aun cuando puedan ser capaces de aliviar algunos de los problemas físicos o de las enfermedades oportunistas de las PVV, no hay prueba alguna de que puedan curar la infección por el VIH o el SIDA. En este contexto, la distinción entre curación y tratamiento es esencial, y toda confusión al respecto puede contribuir a hacer que se mantengan creencias erróneas.
Circuncisión masculina	Véase el Cuadro 1
Mutilación genital de la mujer (MGM) o clitoridectomía	Véase el Cuadro 4

Cuadro 6

Contenido sonoro y visual
(carteles, imágenes, folletos, canciones, etc.)

Dado que informar sobre el VIH y el SIDA significa, en último término, abordar asuntos relativos a la vida y la muerte y que muchas personas van a construir su comprensión del VIH y el SIDA a través de los medios de comunicación, conviene tratar el tema con claridad, precisión y respetando las distintas sensibilidades.

Reporting Manual on HIV/AIDS
Kaiser Family Foundation
Disponible en inglés únicamente en el siguiente enlace:
http://www.kff.org/hivaids/7124-02.cfm

Cuadro 6

CONTEXTO Y RESPONSABILIDAD ÉTICA

Exigencias	Problemas de los que hay que ocuparse	Cumplir con las condiciones: algunos ejemplos
Tener en cuenta el estigma y la discriminación	Hay que evitar el sensacionalismo y las imágenes y comentarios que puedan chocar (imágenes de personas moribundas, por ejemplo). Por fuertes que puedan ser, esas imágenes o textos pueden contribuir a difundir estereotipos de la gente sobre las PVV y, al suscitar miedo, pueden llevar al estigma y la discriminación. Además, aunque África sea la zona del mundo más duramente tocada por el VIH y el SIDA, no hay que limitarse a las fotografías tomadas en África. El SIDA es una pandemia, y hay que mostrar su impacto a nivel mundial.	Presente una información equilibrada, con ejemplos de liderazgo positivo, construya su historia en torno al papel que pueden desempeñar en el país los docentes, trabajadores sanitarios, líderes políticos, militantes de la prevención y la asistencia, PVV, etc., en cuanto modelos. Haga una presentación equilibrada, con fotografías/ imágenes no sólo de África sino de todas las zonas geográficas, en informes/carteles/folletos
Investigar e informar de modo objetivo e imparcial	Hay que llevar a cabo una investigación seria y entender con precisión las diversas informaciones, hechos y datos (de orden científicos, en particular) antes de elaborar materiales sobre el tema.	Por ejemplo, si al llevar a cabo investigaciones para la elaboración de informes, hay que abordar el tema del VIH y el SIDA ante curanderos, se pueden hacer preguntas tales como: ¿Puede probar el curandero que es capaz de curar el VIH? ¿Cómo es capaz de diagnosticar la presencia del VIH o el SIDA?
Usar un lenguaje respetuoso frente a determinadas cuestiones *(género/cultura/derechos humanos) en los contenidos artísticos y creativos*	En las pinturas, los dibujos, la música, los espectáculos culturales, etc., hay que saber utilizar de modo adecuado el lenguaje, la semiótica y las metáforas para evitar el estigma y la discriminación.	

Ejemplos concretos

Cuadro 7

! Formulaciones problemáticas (encontradas en documentos de la UNESCO y en otras partes)	✔ Otras formulaciones posibles
Por el momento, **no se ha encontrado tratamiento adecuado** para el SIDA.	Por el momento, no se logra curar la infección por el VIH.
...Ni hay métodos de inmunización **satisfactorios**, como por ejemplo **vacunas**.	...Ni hay métodos de inmunización, como por ejemplo vacunas preventivas.
El **SIDA** es la **enfermedad más dañina** con que se enfrenta la humanidad hoy en día.	Entre los retos más difíciles de resolver con que se enfrenta la humanidad hoy en día en cuanto a la salud y/o el desarrollo, se encuentran el VIH y el SIDA.
La búsqueda de un **medicamento** que pueda **curar el SIDA** parece ser **inútil**.	La búsqueda de un tratamiento terapéutico del VIH todavía no ha dado resultados exitosos.
Si una pareja casada que sabe que **tiene la enfermedad** tiene un hijo, **lo más probable** es que cuando nazca esté infectado.	Si una pareja casada que descubre que una de las personas es VIH-positiva, cuando va a tener un hijo, es posible que éste sea infectado con el VIH.
La **promiscuidad sexual** es la causa principal de la difusión del VIH/**SIDA**.	Las relaciones sexuales sin protección son la causa principal de la difusión del VIH.

2. El 'ABC' de la prevención combinada del VIH

El ABC de la prevención combinada viene del enunciado en inglés que está compuesto por la letra A de Abstinence, la letra B de Being faithful / Be safer y la letra C de Correct and Consistent Condom use.

Así como el tratamiento antirretrovírico (TARV) lucha contra el VIH en distintas fases de la reproducción vírica, la prevención combinada comprende distintas estrategias de conducta sexual con protección que las personas informadas que son capaces de decidir por sí mismas pueden escoger en distintos momentos de sus vidas para reducir el riesgo de estar expuestas el VIH o de exponer a otros. Para referirse a ellas, suele hablarse del "ABC" de la prevención combinada (Global HIV Prevention Working Group, 2003).

A: la **abstinencia**, esto es, abstenerse relaciones sexuales o aplazar el momento de la iniciación sexual. Ya sea que se trate de aplazar el inicio de las relaciones sexuales o de tener un período de abstinencia en una fase ulterior, el acceso a la información y la educación sobre prácticas sexuales con protección y sustitutivas es esencial para evitar la infección por el VIH cuando se inician o se reanudan las relaciones sexuales.

B: ser **fiel** (a veces: tener **relaciones con protección**): ser fiel a su pareja o reducir el número de personas con las que se tienen relaciones sexuales. El número de parejas sexuales durante la vida de un individuo es un factor muy importante para establecer la probabilidad de la infección por el VIH. Cuando se tienen relaciones sexuales con menos personas se reduce el riesgo de exposición al VIH. Sin embargo, las estrategias para fomentar la fidelidad en las parejas sólo llevan a una menor incidencia del VIH cuando ninguna de las personas está infectada por el VIH y ambas son sistemáticamente fieles.

C: hacer uso del **preservativo** de forma **sistemática y correcta**: los preservativos reducen el riesgo de transmisión del VIH para las personas que tienen una vida sexual activa, las parejas en las que una de las personas es VIH-positiva, los trabajadores sexuales y sus clientes. De las investigaciones efectuadas se desprende

3. La reducción de daños y el VIH

En su reunión de febrero de 2000, la Junta de Directores de la Canadian AIDS Society (CAS) manifestó su apoyo a la definición y principios básicos siguientes de la reducción de daños:

> ***"Puede definirse la reducción de daños como un conjunto de estrategias prácticas cuyo objetivo es 'llegar a la gente allí donde esté' para ayudarla a reducir los daños asociados con las conductas de riesgo" (Harm Reduction Coalition, Estados Unidos, 2000).***

Principios básicos de la reducción de daños y el VIH:

- La filosofía que sustenta la reducción de daños considera que las conductas de riesgo son un elemento natural de nuestro mundo y proponen que nuestra labor se centre en reducir al mínimo los efectos nocivos de esas conductas en vez de centrarse en su desaparición.

- La filosofía que sustenta la reducción de daños fomenta la participación de las personas en la creación o ejecución de los programas y servicios que están destinados a servirlas. Esos programas y servicios han de ser propuestos sin entrañar juicios de valor, ni coacción.

- La filosofía que sustenta la reducción de daños reconoce que la pobreza, la discriminación fundada en la clase social, el racismo, la homofobia, el aislamiento social, los traumas vividos y otros tipos de desigualdad social tienen una incidencia sobre la vulnerabilidad de algunas personas ante conductas de riesgo como a su capacidad de hacer frente de manera efectiva a las consecuencias de éstas.

que si la gente no tiene acceso a preservativos, se resta mucha eficacia a las demás estrategias de prevención.

Las intervenciones en estos tres ámbitos pueden ser adaptadas y combinadas en un planteamiento equilibrado que variará según el contexto cultural, la población destinataria y la fase de la epidemia.

Fuente: Informe sobre la epidemia mundial de SIDA: 2004, ONUSIDA
http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html_sp/GAR2004_00_sp.htm#TopOfPage

Nota: Estas recomendaciones se centran en la reducción de los riesgos de infección por el VIH asociados con la actividad sexual, pero cabe recordar tanto como sea posible, los demás modos de transmisión del VIH y las prácticas que sirven para prevenir o para reducir los riesgos que corresponden a cada uno de ellos.

3. La reducción de daños y el VIH

La reducción de daños y el uso de drogas inyectables

En materia de salud pública, se habla de “reducción de daños” para referirse a una metodología encaminada a la prevención o reducción de las consecuencias negativas para la salud asociadas con determinadas conductas. En lo tocante a la inyección de drogas, los componentes de reducción de daños de las intervenciones globales están destinadas a evitar la transmisión del VIH y otras infecciones que puedan producirse al compartirse el material de inyección y preparación de drogas no esterilizado.

¿Cómo se hace?

Las prácticas de reducción de daños que da buenos resultados se basan en un conjunto de políticas, en una legislación y en un entorno social que reducen al mínimo la vulnerabilidad de los usuarios de drogas inyectables. La reducción de daños para usuarios de drogas inyectables está esencialmente encaminada a ayudarles a evitar las consecuencias negativas para la salud de la inyección de drogas y a mejorar su situación sanitaria y social. Para ello, la metodología de reducción de daños tiene en cuenta el hecho de que para muchos usuarios de drogas la abstención total del consumo de substancias psicoactivas no es una opción factible a corto plazo, y está destinada a ayudar a los usuarios de drogas inyectables a reducir la frecuencia de las inyecciones y a mejorar las condiciones de seguridad de esas inyecciones. Se enumeran a continuación algunos componentes que suelen contribuir de modo importante a reducir las conductas individuales de riesgo asociadas con la inyección de drogas:

- Programas sobre agujas y jeringuillas, destinados a lograr que los usuarios de drogas que siguen inyectándose tengan acceso -de forma gratuita o a precios abordables para ellos-, a un equipo de inyección limpio, que incluye agujas y jeringuillas, filtros, calentadores, recipientes para las drogas y agua para las mezclas.

- La terapia de substitución de drogas supone el tratamiento con supervisión médica de las personas con dependencia a los opiáceos basado en la prescripción de agonistas de opiáceos como la metadona.

- El tratamiento y la atención relacionados con el VIH están esencialmente destinados a ayudar a los usuarios de drogas que viven con el VIH y el SIDA a ocuparse de su infección.

- Las estrategias de información, educación y comunicación sobre la transmisión del VIH mediante la utilización de drogas inyectables, suministran información que ayuda a los usuarios de drogas a evitar o modificar las prácticas de inyección de drogas.

La integración de las actividades de reducción de daños en programas de prevención globales para usuarios de drogas inyectables es indispensable, si se quiere que estos tengan éxito. Conviene, en particular, adoptar un enfoque global de la prevención de riesgos integrando mensajes sobre la inyección con menor riesgo, junto a mensajes sobre las relaciones sexuales con mayor protección y la promoción del uso de preservativos. Los programas globales sobre el VIH y el SIDA deberían estar encaminados a brindar a los usuarios de drogas inyectables oportunidades de acceder a toda la gama de servicios descritos en este documento. Tener en cuenta el carácter clandestino de la inyección de drogas y la rapidez con la que a menudo cambia de forma, llegar al mayor número de usuarios de drogas inyectables posible de modo permanente u ocasional representa un desafío especial para los servicios de reducción de daños y exige una profunda comprensión de las pautas y contextos locales en los que produce el uso de drogas. De ahí que los programas de

reducción de daños deban a menudo fundamentarse en evaluaciones de la situación. Estas últimas pueden también desempeñar un papel dinamizador que sirva a las comunidades, para comprender la necesidad de métodos sustentados en datos empíricos en materia de prevención del VIH entre usuarios de drogas inyectables, limitándose de esta forma las controversias en cuanto a su introducción.

Fuentes: http://www.who.int/hiv/topics/harm/reduction/en/ y http://www.cdnaids.ca (únicamente en inglés y francés).

Fuentes

Documentos

- *Addressing Gender Relations in HIV Preventive Education Material,* Carolyn Medel-Añonuevo, UNESCO Institute for Education, 2002 (*sólo en inglés*): http://www.unesco.org/education/uie/pdf/uiestud30.pdf
- *Caring for us, HIV/AIDS in our workplace, UNICEF* (Programa del UNICEF sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo)
- *Gender Sensitivity- A training manual, UNESCO, 2002 (sólo en inglés y ruso):* http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001281/128166eb.pdf
- *Guidelines on Appropriate Use of Language in HIV/AIDS,* Journalists against AIDS (JAAIDS) Nigeria
- *Operational Guide on Gender and HIV/AIDS: A Rights-Based Approach;* UNAIDS Interagency Task Team on Gender & HIV/AIDS, 2005 (sólo en inglés): http://www.genderandaids.org/downloads/events/Operational%20Guide.pdf
- *Positive Language for Supporting People Living with HIV/AIDS,* UNFPA and UNICEF
- *Recomendaciones para un uso no sexista del lenguaje,* UNESCO, 1999: http://www.usal.es/~igualdad/documentacion/UnesSex.pdf
- *Reporting Manual on HIV/AIDS, Kaiser Family Foundation (sólo en inglés):* http://www.kff.org/hivaids/7124-02.cfm
- *School Health Education to Prevent AIDS and STD*, UNESCO, 1994 (sólo en inglés y francés): http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001006/100658eb.pdf http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001006/100659eo.pdf http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001006/100657eo.pdf
- *The truth about AIDS. Pass it on... Terminology, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (sólo en inglés):* http://www.ifrc.org/cgi/pdf_pubs.pl?health/hivaids/antistigma/TAAterminology.pdf
- *Un enfoque cultural de la prevención y la atención del VIH/SIDA. Información, educación y comunicación culturalmente adecuadas,* UNESCO, 2003: http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001255/125589s.pdf
- *Vivir en un mundo con VIH y SIDA, El VIH en el lugar de trabajo de las Naciones Unidas.* ONUSIDA: http://unworkplace.unaids.org/espanol/
- *What's in a word,* Australian Federation of AIDS Organizations (AFAO) (*sólo en inglés*): http://www.afao.org.au

Sitios web

- AVERT: http://www.avert.org (*sólo en inglés*)
- Canadian AIDS Society: http://www.cdnaids.ca (*sólo en inglés y francés*)
- Centre for Disease Control and Prevention, Estados Unidos: http://www.cdc.gov/spanish/ (Transmisión del VIH: http://www.cdc.gov/hiv/spanish/resources/factsheets/transmission.htm)
- Gender and HIV/AIDS: http://www.genderandaids.org (*sólo en inglés*)
- Global Coalition on Women and AIDS: http://womenandaids.unaids.org (*sólo en inglés*)
- HIV InSite: http://hivinsite.ucsf.edu (*sólo en inglés*)
- IIPE: Servicio de Intercambio de Información sobre el Impacto del VIH/SIDA en la Educación: http://www.unesco.org/iiep/spa/indexsp.htm
- International Community of Women Living with HIV/AIDS: (*sólo en inglés*) http://www.icw.org
- Recursos Nacionales para la Prueba del VIH (Un Servicio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades): http://www.hivtest.org/index.cfm
- The Body: http://www.thebody.com (*sólo en inglés*)
- ONUSIDA: www.unaids.org (*sólo en inglés, pero se pueden encontrar varias entradas para países hispanohablantes*)
- PNUD: http://www.undp.org/spanish/temas/hiv.shtml/
- UNESCO: http://www.unesco.org/aids (*sólo en inglés y francés*)
- UNICEF: http://www.unicef.org/spanish/aids/index.php
- UNIFEM: http://www.unifem.org (*sólo en inglés, pero se pueden encontrar varias entradas para países hispanohablantes*)
- OMS: http://www.who.int/hiv/es/index.html

Glosarios

- AIDS Medical Glossary and Drug Chart, Gay Men's Health Crisis (GMHC): http://www.gmhc.org/health/glossary2.html (*sólo en inglés*)
- Glossary of HIV/AIDS Terms, San Francisco AIDS Foundation: http://www.sfaf.org/glossary (*sólo en inglés*)
- HIV Glossary, AIDS Education Global Information System (AEGIS): http://www.aegis.com/ni/topics/glossary (*sólo en inglés*)
- HIV Glossary, AIDS Info: http://www.aidsinfo.nih.gov/ed_resources/glossary

Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA

Término	Definición
Análisis antigénicos	Análisis sanguíneos concebidos especialmente para detectar un antígeno, en lugar de los anticuerpos dirigidos contra él. Hay varios tipos de análisis antigénicos del VIH.
Anticuerpos	Proteínas que el cuerpo sintetiza para atacar toxinas y organismos extraños (llamados a menudo antígenos) que circulan por la sangre. Los anticuerpos suelen eliminar a los antígenos del cuerpo con eficacia. Tras la infección por patógenos como el VIH, sin embargo, los anticuerpos no consiguen destruir el antígeno, sino que sólo indican su presencia. La detección en la sangre de estos anticuerpos 'marcadores' revela que se ha producido infección por el VIH.
Antígeno	Cualquier sustancia –bacteria, partícula o toxina vírica, etc.– que induce la síntesis de anticuerpos en el organismo. El VIH es un antígeno.
Aptitudes para la vida activa *(life skills)*	Se trata de capacidades cognitivas, personales o relacionales que ayudan a una persona a decidir con conocimiento de causa, resolver problemas, pensar con espíritu crítico y creativo, comunicarse con eficacia, forjar relaciones sanas, establecer lazos de empatía con los demás y manejar la propia vida de forma sana y productiva. No existe naturalmente una lista definitiva de todas estas capacidades. La enumeración que figura a continuación recoge solamente ciertos rasgos de tipo psicosocial e interpersonal, vinculados entre sí, que suelen considerarse importantes. Aprender a saber - Aptitudes cognitivas ➡ Tomar decisiones y resolver problemas ➡ Pensar con sentido crítico Aprender a ser - Aptitudes personales ➡ Adquirir una mayor capacidad para evaluar sus propios actos (responsabilidad) ➡ Manejar las propias emociones ➡ Dominar el estrés

Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA

Término	Definición
Aprender a convivir	Aptitudes de comunicación y relación ➡ Comunicarse con otras personas ➡ Ser capaz de negociar y de decir “no” ➡ Empatía ➡ Cooperación y trabajo en equipo ➡ Capacidad de promoción y mediación
Asintomático	Que no presenta indicios ni síntomas de enfermedad. Una persona puede estar infectada por el VIH y ser asintomática. Este término suele utilizarse en los textos sobre el SIDA para describir a una persona que, aun ofreciendo reacción positiva a una de las pruebas de detección del VIH, no presenta ningún síntoma clínico de la enfermedad.
Carga viral	Cantidad de virus en el torrente sanguíneo. Para determinar la carga viral del VIH se utilizan pruebas de gran sensibilidad que no están disponibles en muchas partes del mundo. Para un tratamiento combinado eficaz es fundamental tener la capacidad de medir la carga viral.
CD4+ (linfocitos T colaboradores)	Glicoproteína de gran tamaño que se encuentra en la superficie de los linfocitos T4. Es el receptor del VIH. La diana predilecta del VIH son células que poseen en su superficie un ligando conocido como CD4 (por cluster designation 4). Las células provistas de esta molécula reciben el nombre de CD4-positivas (o CD4+). La causa principal de la inmunodeficiencia observada en el SIDA es la destrucción de linfocitos CD4+, y la disminución en sus niveles parece ser el mejor indicador de morbilidad en los pacientes. Aunque caiga el número de CD4, el nivel total de linfocitos T permanece aproximadamente constante en el curso de la enfermedad por el VIH, debido a un aumento concomitante del nivel de células CD8+. El cociente entre células CD4+ y CD8+ ofrece por lo tanto una importante medida de la progresión de la enfermedad.
Cofactor	Situación o actividad que puede incrementar el riesgo de que una persona pase del estado de infección asintomática por el VIH al de enfermedad sintomática o SIDA. Entre otros ejemplos, cabe citar la presencia de otras infecciones, un consumo abusivo de drogas o alcohol, una alimentación inadecuada, los trastornos genéticos o el estrés.

Término	Definición
Complejo relacionado con el SIDA (o para-SIDA)	Esta expresión alude a la inmunosupresión resultante de la infección por el VIH. Se observan los síntomas generales de la enfermedad por el VIH, pero ninguno de los indicadores definitorios del SIDA (como ciertas infecciones oportunistas). Actualmente se tiende más bien a hablar de LGP (linfadenopatía generalizada persistente).
Conducta de alto riesgo	Término utilizado para describir actividades que elevan el riesgo de que una persona transmita el VIH o resulte infectada por él. Cabe citar, entre otros ejemplos, las relaciones sexuales sin protección (sin preservativo) por vía vaginal o anal y el uso de agujas o jeringas contaminadas, lo que a menudo se conoce como ‘actividades peligrosas’.
Epidemiología	Rama de la ciencia médica dedicada al estudio de la incidencia, la distribución y el control de una enfermedad en una población.
Especificidad (de una prueba)	Probabilidad de que la prueba arroje un resultado negativo (correcto) al aplicarla a una persona que no tiene la enfermedad.
Espermicida	Anticonceptivo que mata a los espermatozoides presentes en el semen. Está comprobado que algunos espermicidas, como el nonoxinol-9, matan al VIH en condiciones de laboratorio.
Falso negativo	Resultado incorrecto de una prueba, que indica ausencia de anticuerpos contra el VIH cuando, en realidad, SÍ ha habido infección.
Falso positivo	Resultado incorrecto de una prueba, que indica presencia de anticuerpos contra el VIH cuando, en realidad, NO ha habido infección.
Fármaco antirretrovírico (véase también medicación contra el VIH)	Medicamento utilizado para luchar contra la infección por retrovirus, como la causada por el VIH.
Incidencia	Número de nuevos casos que se dan en una población determinada durante un cierto periodo de tiempo. NB: No hay que confundir ‘prevalencia’ e ‘incidencia’. Esta última sólo se aplica al número de nuevos casos, mientras que ‘prevalencia’ se refiere a todos los casos, tanto antiguos como nuevos.

Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA

Término	Definición
Incidencia del VIH	Este parámetro, también denominado a veces 'incidencia acumulada', indica la proporción de gente que ha resultado infectada por el VIH en un determinado periodo.
Infecciones oportunistas	Infecciones provocadas por organismos que normalmente no resultan patogénicos en personas con un sistema inmunitario intacto. Entre las que con más frecuencia revelan que alguien tiene SIDA están la neumonía por Pneumocystis carinii, la candidiasis esofágica y la toxoplasmosis.
Infectado por el VIH	Este término, que hay que distinguir de 'VIH-positivo' (en ocasiones puede tratarse de un falso resultado positivo, sobre todo en bebés de menos de 18 meses), suele emplearse para indicar que la prueba de la infección por el VIH se ha obtenido por medio de un análisis de sangre o tejidos.
Iniciación sexual	La edad a la que una persona mantiene relaciones sexuales por primera vez.
Leucocitos (o glóbulos blancos)	Células sanguíneas responsables de defender al organismo de agentes patógenos y microbios exteriores. El VIH ataca a dos grupos de leucocitos denominados CD4+: linfocitos y monocitos/macrófagos.
Linfocito T	Un tipo de leucocito. Una de las clases de linfocitos, los T-4 (llamados también linfocitos T colaboradores), es especialmente vulnerable a la infección por el VIH. Estas células son responsables de orquestar la respuesta inmunitaria, emitiendo señales para que otras células del sistema ejerzan sus funciones específicas. Al dañar y destruir los linfocitos T-4, el VIH erosiona la capacidad general de dicho sistema de combatir las enfermedades.
Líquidos corporales (u orgánicos)	Todo líquido fabricado por el cuerpo. Los únicos de ellos que pueden albergar concentraciones importantes del VIH son: la sangre (comprendida la menstrual), el semen, la leche materna y los líquidos peritoneal y amniótico. Otros líquidos orgánicos que pueden entrar en esta categoría son los derivados de la sangre que llenan las cavidades del cuerpo, como el cefalorraquídeo (más importante, en lo que concierne a la infección por el VIH, para los profesionales de la salud).
Medicación contra el VIH *(véase también "Tratamiento antirretrovírico")*	Los medicamentos contra el VIH corresponden a una de las cuatro clases siguientes: inhibidores de la proteasa; inhibidores no nucleosídicos de la transcriptasa inversa; inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos o los nucleótidos; y (los más recientes) inhibidores de la fusión (actualmente sólo existe un fármaco de esta clase: el Fuzeon).
Pandemia	Una enfermedad prevalente en todo un país o continente o en el mundo entero.
Pareja serodiscordante	Pareja compuesta por un miembro VIH-negativo y otro VIH-positivo.
Periodo de incubación	El intervalo de tiempo que media entre la infección por el VIH y la aparición de patologías definitorias del SIDA.
Periodo silente (también llamado periodo ventana)	Periodo que media entre la transmisión del VIH y la síntesis de anticuerpos por parte del sistema inmunitario. Éste tarda unos tres meses en fabricar anticuerpos contra el VIH en cantidad suficiente como para detectarla mediante una prueba. Durante este periodo silente, una persona dará resultado negativo a las pruebas de detección del virus y sin embargo podrá transmitirlo a otras.
Preservativo (femenino)	Bolsa de poliuretano (los de segunda generación -FC2- son de nitrilo) que se introduce en la vagina antes de una relación sexual, que se mantiene en su lugar mediante un anillo interno holgado y un anillo externo rígido. El preservativo femenino impide la concepción y protege de las infecciones de transmisión sexual. A diferencia del masculino, no depende de la erección del hombre.
Preservativo (masculino)	Funda que se desenrolla sobre el pene erecto. Los preservativos masculinos, que son de látex o poliuretano, impiden la concepción y la transmisión del VIH y otras ITS.
Prevalencia	Medida de la proporción de individuos de una población afectados por cierta enfermedad en un momento dado. NB: No hay que confundir 'prevalencia' e 'incidencia'. Esta última sólo se aplica al número de nuevos casos, mientras que 'prevalencia' se refiere a todos los casos, tanto antiguos como nuevos.
Prevalencia del VIH	Expresado generalmente como porcentaje, este parámetro mide la proporción de individuos de una población que en un momento dado presentan el VIH.
Profilaxis postexposición (al VIH) (PPE)	Intervención médica de urgencia que puede utilizarse para proteger a una persona que se haya visto expuesta al VIH. La PPE consiste en administrar medicación antirretrovírica, efectuar pruebas de laboratorio y proporcionar asesoramiento. Lo ideal es empezarla entre 2 y 24 horas (y no más de 48 a 72 horas después) después de la posible exposición al VIH y prolongarla durante unas cuatro semanas.

Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA

Término	Definición
Seroconversión	Síntesis de anticuerpos en respuesta a la presencia de un antígeno. Con el VIH, la seroconversión suele producirse entre 4 y 12 semanas después de contraer la infección, aunque en excepcionales casos ha llegado a tardar 6 o más meses.
Seronegativo	Que arroja resultado negativo a las pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH.
Seropositivo	Que arroja resultado positivo a las pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH.
Seroprevalencia (o prevalencia sérica)	Tasa de seropositividad en una población determinada. Da una idea de la tasa de infección por el VIH en esa población.
SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida)	Patología debida a la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que daña a las células del sistema inmunitario y merma así la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades. Las personas con SIDA están expuestas a un gran número de enfermedades e infecciones potencialmente mortales. En general estas enfermedades pueden ser tratadas, pero no hay ninguna terapia eficaz para la inmunodeficiencia de fondo causada por el virus. El SIDA es el último estadio, y también el más grave, del espectro clínico de patologías asociadas al VIH.
Síndrome	Grupo de síntomas descritos por el paciente o de signos clínicos observados al examinarlo que, en su conjunto, son característicos de una determinada patología.
Síndrome caquéctico	El síndrome caquéctico por el VIH se caracteriza por una pérdida involuntaria de peso de al menos un 10% con respecto al peso normal de la persona, además de diarrea crónica (dos deposiciones poco consistentes al día durante 30 o más días) o bien debilidad y fiebre crónicas comprobadas (durante 30 o más días, intermitente o constante), en ausencia de otra enfermedad o dolencia simultánea (distinta de la infección por el VIH) que pudiera explicar semejante cuadro clínico.
Sistema inmunitario	Conjunto de mecanismos (de los que forman parte por ejemplo los linfocitos T) que actúan para defender al cuerpo de agentes externos, sobre todo microbios, virus, bacterias, hongos y parásitos.

Término	Definición
	Aunque no hay pruebas concluyentes de que la PPE prevenga la transmisión de la infección por el VIH, ciertas investigaciones dejan suponer que puede resultar beneficiosa si la persona empieza a recibir medicación sin tardanza (entre 2 y 24 horas, y no más de 48 a 72 horas después). Es probable que la PPE gane en eficacia cuando el tratamiento empieza a las pocas horas de la exposición, y que la vaya perdiendo progresivamente a medida que pasa el tiempo. Transcurridas entre 48 y 72 horas, sus beneficios son seguramente mínimos (o nulos) y no compensarán los riesgos de intolerancia y efectos secundarios asociados al tratamiento antirretrovírico.
Prueba ELISA (por sus siglas en inglés «enzyme-linked iunmunosorbent assay»)	Prueba sanguínea relativamente barata que permite detectar la presencia de anticuerpos contra un antígeno concreto. Cuando una prueba sanguínea arroja positivo, conviene, de ser posible, confirmar el resultado mediante una prueba más exacta, aunque también más cara: la de inmunoelectrotransferencia (más conocida como Western Blot).
Reducción de riesgos	El proceso por el que una persona adopta comportamientos que reducen la probabilidad de exposición al VIH.
Relaciones sexuales más seguras	Actividades sexuales en las que hay pocas probabilidades de transmisión del VIH. Por 'relación sexual más segura' se entiende toda expresión sexual en la que los participantes se aseguran de que la sangre, el semen, el moco vaginal o la sangre menstrual de una persona no entren en contacto con la sangre o las mucosas de la otra persona (vulva, vagina, recto, boca y/o nariz). Para prevenir esta eventualidad basta con utilizar preservativo masculino o femenino.
Retrovirus	Tipo de virus que es capaz de insertar su material genético en el ADN de una célula anfitriona. Hasta hace poco tiempo no se habían observado retrovirosis (infecciones por retrovirus) en el ser humano. El VIH es un retrovirus.
Sarcoma de Kaposi	Muchas personas con SIDA sufren este cáncer, que afecta al tejido conjuntivo de los vasos sanguíneos. La presencia de pequeñas ampollas o manchas rosas o violáceas en la piel puede ser un síntoma de la enfermedad. Las lesiones internas del sarcoma de Kaposi afectan a los ganglios linfáticos, el tracto intestinal y los pulmones.
Sensibilidad (de una prueba)	Probabilidad de que la prueba arroje un resultado positivo (correcto) al aplicarla a una persona que tiene la enfermedad.

Anexo: Glosario de términos relacionados con el VIH y el SIDA

Término	Definición
Tratamiento antirretrovírico de gran actividad (TARGA)	Nombre que se ha dado a regímenes terapéuticos recomendados por eminentes expertos con los que se actúa de manera muy agresiva para suprimir la replicación del VIH y frenar la progresión de la enfermedad que causa. El régimen TARGA habitual se basa en la combinación de tres o más fármacos distintos, por ejemplo: dos inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa y un inhibidor de la proteasa, o dos inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa y un inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa, etc. Está demostrado que estos tratamientos reducen la cantidad de virus en la sangre del paciente hasta niveles indetectables (con las pruebas normalmente utilizadas). Aun así, es posible que el virus siga presente en la sangre y los líquidos corporales.
Tratamiento del VIH	Véase: tratamiento antirretrovírico y tratamiento antirretrovírico de gran actividad (TARGA).
Vacuna preventiva contra el VIH	Vacuna concebida para impedir que la infección por el VIH se establezca en una persona.
Vacuna terapéutica contra el VIH	Vacuna destinada a estimular la respuesta inmunitaria al VIH en personas ya infectadas por el virus.
Vigilancia epidemiológica	Labor permanente y sistemática de recolección, análisis e interpretación de datos sobre una enfermedad o un problema de salud. La extracción de muestras sanguíneas con fines de vigilancia recibe el nombre de serovigilancia.
VIH (virus de inmunodeficiencia humana)	A fin de evitar confusiones, en 1986 el virus fue oficialmente bautizado con este nombre, que es el canónico, después de que en distintos países se le hubieran dado otros nombres. En la bibliografía anterior a esa fecha aparece a veces como: HTLV-III, LAV o ARV.
VIH-1	El retrovirus que en todo el mundo es el principal responsable del SIDA.
VIH-2	Un retrovirus estrechamente emparentado con el VIH-1, también causante del SIDA en el ser humano, que se encuentra sobre todo en África Occidental.
VIH-negativo	Que no presenta indicios de infección por el VIH (esto es, ausencia de anticuerpos contra el VIH) en análisis sanguíneos o tisulares. Es sinónimo de seronegativo. Las pruebas pueden arrojar ocasionalmente falsos resultados negativos.

Término	Definición
Tasa de morbilidad	Porcentaje de personas que están enfermas durante cierto periodo de tiempo.
Tasa de mortalidad	Porcentaje de muertes durante cierto periodo de tiempo.
Transmisión del VIH	Para que haya transmisión del VIH deben cumplirse dos condiciones: que el virus esté presente y que disponga de una vía de entrada al interior del cuerpo. Los tres modos de transmisión más comunes son: 1. Relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada. Durante la relación el virus puede penetrar en el cuerpo a través del revestimiento mucoso de la vagina, la vulva, el pene, el recto o, en casos muy raros, la boca. La probabilidad de transmisión se multiplica en presencia de factores dañinos para dicho revestimiento, en particular otras infecciones de transmisión sexual, que causan ulceraciones o inflamación de las mucosas. 2. Contacto directo con sangre infectada. El caso más frecuente es el de consumidores de drogas inyectables que utilicen agujas o jeringas contaminadas con ínfimas cantidades de sangre portadora del virus. 3. Transmisión maternoinfantil durante el embarazo, el parto o, tras el nacimiento, a través de la leche materna.
Transmisión vertical	Transmisión de un patógeno, como el VIH, de la madre al feto o el bebé durante el embarazo o el parto.
Tratamiento antirretrovírico *(véase también "Medicación contra el VIH")*	Tratamiento que recurre a fármacos antirretrovíricos para bloquear la replicación del virus y mejorar la sintomatología. Para que sea eficaz es preciso administrar simultáneamente tres o cuatro de dichos fármacos, que configuran lo que se conoce como terapia antirretrovírica de gran actividad (TARGA).

Término	Definición
VIH-positivo	Que presenta indicios de infección por el VIH (p.e. presencia de anticuerpos contra el VIH) en análisis sanguíneos o tisulares. Es sinónimo de seropositivo. Las pruebas pueden arrojar ocasionalmente falsos resultados positivos.
Viremia	Presencia del virus en la sangre, lo que supone que se está replicando activamente.
Virus	Agente infeccioso responsable de numerosas enfermedades que afectan a todos los seres vivos. Son partículas extremadamente pequeñas que, a diferencia de las bacterias, sólo pueden sobrevivir y multiplicarse en el interior de una célula viva, utilizando la maquinaria biológica de la propia célula.
Western blot (prueba de inmuno-electrotransferencia)	Técnica utilizada para detectar anticuerpos contra el VIH en muestras sanguíneas. Suele emplearse para confirmar todos los resultados positivos obtenidos con ELISA. Combinando ambas pruebas se logra una exactitud del 99%.

Ni los nombres ni la presentación del material en esta publicación suponen la expresión de opinión alguna por parte de la UNESCO en lo referente a la condición jurídica de cualesquiera países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, o a sus correspondientes fronteras o límites.

Publicado por:

UNESCO
Sector de Educación
División de la coordinación de prioridades de las Naciones Unidas en Educación
Sección del VIH y el SIDA
7, place de Fontenoy
75252 París 07 SP
Francia
Sitio web: http://www.unesco.org/aids
Correo electrónico: aids@unesco.org

Reservados todos los derechos. Este documento puede ser libremente reseñado, resumido o reproducido, parcial o completamente, con tal de que no sea para la venta ni en conexión con una empresa con fines comerciales y que se mencione como fuente.

© Marzo de 2008. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)

(ED-2006/WS/29) - CLD 2422.7