

Orientaciones terminológicas del ONUSIDA



Orientaciones terminológicas del ONUSIDA¹

(marzo de 2007)

Introducción

La presente lista de terminología preferida del ONUSIDA ha sido preparada para el uso de los funcionarios y colegas de las diez organizaciones copatrocinadoras del Programa y de otros organismos asociados que trabajan en la respuesta mundial al VIH.

El lenguaje puede determinar creencias e influir sobre el comportamiento. El uso de un lenguaje apropiado tiene el poder de fortalecer la respuesta. El ONUSIDA se congratula de poner a disposición gratuitamente esta lista de terminología preferida. Se trata de un documento vivo, dinámico, que se irá actualizando periódicamente. Pueden enviarse comentarios y sugerencias a terminology@unaids.org

En la lista encuadrada al dorso se destacan los puntos más importantes que recomendamos seguir a los usuarios.

Esta lista puede copiarse y reproducirse libremente, ya que no se ha hecho con fines comerciales.

Índice

Resumen de la terminología preferida y de los errores más importantes que conviene evitar	5
Términos, acrónimos y abreviaturas de uso común	6
Otros recursos	20

¹ El ONUSIDA sigue el Manual de estilo de la OMS en todas las cuestiones relacionadas con el estilo editorial, como pueden ser las notas a pie de página, las referencias o las reseñas bibliográficas. Este manual está disponible en https://intranet.who.int/homes/whp/write_edit/topics/who_style_guide.shtml

Resumen de la terminología preferida

Uso incorrecto o desaconsejado	Uso correcto o preferible
Trabajo sexual comercial	Trabajo sexual o sexo comercial o venta de servicios sexuales.
Lucha contra el sida	Respuesta al sida.
Grupos de alto o mayor riesgo; grupos vulnerables	Poblaciones clave de mayor riesgo (clave tanto para la dinámica de la epidemia como para la respuesta a la epidemia); poblaciones más expuestas.
VIH/sida	VIH, a menos que se haga referencia específicamente al sida. Algunos ejemplos: personas que viven con el VIH; epidemia de VIH; prevalencia del VIH; prevención del VIH; pruebas del VIH; enfermedades relacionadas con el VIH; diagnóstico de sida; niños vulnerables a causa del sida; niños huérfanos por el sida; respuesta al sida. Puede decirse tanto epidemia de VIH como epidemia de sida.
Virus del sida	No existe un "virus del sida". El virus asociado con el sida se denomina virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH. Nótese que la expresión "el virus del VIH" es redundante. Utilícese simplemente VIH.
Infectado por el sida	Evítese el término infectado. Utilícese persona que vive con el VIH o persona VIH-positiva. Nadie puede infectarse por el sida porque no es un agente infeccioso. El sida es un término de vigilancia que define un síndrome de infecciones y enfermedades oportunistas que pueden desarrollarse cuando se acentúa la inmunosupresión y se desencadena el proceso continuo de la infección por el VIH de infección primaria a la muerte.
Prueba del sida	No existe una prueba para el sida. Utilícese prueba de anticuerpos contra el VIH o prueba del VIH.
Víctima del sida	La palabra "víctima" es discapacitante. Utilícese persona que vive con el VIH. El término sida solamente debe usarse para referirse a una persona con diagnóstico clínico de sida.
Paciente de sida	El término paciente solamente debe utilizarse en el contexto de un establecimiento clínico. Utilícese preferiblemente paciente con enfermedad relacionada con el VIH.
Riesgo de sida	Riesgo de infección por el VIH; riesgo de exposición al VIH.
Prostituta/o	Utilícese solamente para referirse a la prostitución juvenil; en otros casos, utilícese trabajador sexual o profesional del sexo.
Usuario de drogas intravenosas	Usuario o consumidor de drogas inyectables. Las drogas pueden inyectarse por vía subcutánea, intramuscular o intravenosa.
Tasa de prevalencia del VIH	Utilícese simplemente prevalencia del VIH. La palabra "tasa" tiene la connotación de paso del tiempo y aquí no debería utilizarse.
Compartir (agujas, jeringas, etc.); uso compartido de agujas	Utilícese equipo de inyección no esterilizado si se hace referencia al riesgo de exposición al VIH, y equipo de inyección contaminado si se tiene conocimiento de que el equipo contiene el VIH o ha tenido lugar la transmisión del VIH.
Lucha contra el sida	Respuesta al sida.
Basado en pruebas o en la evidencia	Fundamentado en pruebas.
Acrónimos y abreviaturas	Escríbanse todos los términos de forma completa, salvo en los casos de las siglas de organismos. Por ej., TMI debe escribirse transmisión maternoinfantil, etc.

Términos, acrónimos y abreviaturas de uso común²

ABC

Estrategia de prevención: abstenerse del coito sexual con penetración (también utilizado para indicar demora en la iniciación sexual); ser fiel (el número de parejas o relaciones sexuales con una sola pareja); utilizar un preservativo (hacer uso del preservativo de manera sistemática y correcta).

ACCESO UNIVERSAL

Se utiliza comúnmente en la frase ‘esfuerzos encaminados a alcanzar el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo’. Esta iniciativa está resumida en la Declaración Política sobre el VIH/sida de 2006. Véase

http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf

Autoridad nacional coordinadora del sida (antes consejo o comité nacional del sida); esta abreviatura debería evitarse. http://www.cns.sante.fr/web/_uk/htm/home/index2.htm

ACNUR

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. <http://www.unhcr.org>

ACUERDO sobre los ADPIC (en inglés, TRIPS)

Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, supervisado por la Organización Mundial del Comercio. Provee cierta flexibilidad a los países de ingresos bajos y medianos con respecto a la protección de patentes farmacéuticas.

http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm

APV

Acrónimo de asesoramiento y pruebas voluntarias. Toda prueba debe realizarse en un entorno institucional que haya adoptado las ‘3C’: consejo (o asesoramiento), confidencialidad y consentimiento informado. Véase:

<http://www.unaids.org/publications/documents/health/counselling/index.html>

BANCO MUNDIAL

El Banco Mundial es uno de los copatrocinadores del ONUSIDA. <http://www.worldbank.org>

CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

Existen diversas teorías y modelos de comportamiento humano que guían los esfuerzos sobre la promoción de la salud y la educación para estimular el cambio de conductas, es decir, la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables.

CMDS

Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social. <http://www.visioffice.com/socdev/wssd.htm>

² Todos los enlaces incluidos en este documento están actualizados. Si al seleccionar un enlace no aparece la página web con la conexión de Internet activa, siempre puede hacer un cortar y pegar del enlace directamente.

COMPARTIR

Cuando se refiere al equipo de inyección generalmente no usamos la palabra ‘compartir’ en las publicaciones del ONUSIDA. En su lugar se escribe ‘uso de equipo de inyección contaminado’ si se está considerando la transmisión del VIH, y ‘uso de equipo de inyección no estéril’ si se está considerando el riesgo de exposición al VIH. Esto se debe a que los usuarios de drogas sus agujas en el sentido que se entiende habitualmente la palabra compartir, con la excepción de las sexuales que se inyectan juntos. En ausencia de intercambio de agujas, las personas pueden usar agujas descartadas (que son anónimas) o intercambiar droga por una aguja o ser inyectados por enfermeros profesionales. No se considera esto como compartir. Tampoco ‘compartir’ establece una diferencia entre pedir prestado y prestar agujas. Esto es importante porque (habitualmente) hay distintas dinámicas en juego. Una persona que conoce su estado serológico VIH-o puede tratar de evitar prestar, pero puede continuar pidiendo o viceversa. También ‘compartir’ tiene connotaciones positivas -por ej. compartir una comida en comunidades de usuarios de drogas intravenosas (y en comunidades más amplias)- que no son apropiadas para referirse al riesgo del VIH.

CONSUMIDOR DE DROGAS INYECTABLES

(véase USUARIO DE DROGAS INYECTABLES)

CONTAMINADO y NO ESTÉRIL

El equipo de inyección de drogas estaba ‘contaminado’ si causó infección, esto es, que el equipo contenía el virus; se dice que no es estéril si tiene el riesgo de exposición al VIH, en que puede o no llevar el virus.

COPATROCINADORES

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) está integrado por los siguientes diez copatrocinadores, enumerados según de las Naciones Unidas:

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)
<http://www.unhcr.ch>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) <http://www.unicef.org/>

Programa Mundial de Alimentos (PMA) <http://www.wfp.org>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
<http://www.undp.org/>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) <http://www.unfpa.org/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)
<http://unodoc.org/adccp/index.html>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) <http://www.ilo.org/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)
<http://www.unesco.org/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) <http://www.who.int/en/>

Banco Mundial <http://www.worldbank.org>

CPO

Coordinador de País del ONUSIDA (previamente llamado Asesor País del Programa).

CRIS

Sistema de Información de la Respuesta Nacional al VIH. Desarrollado por el ONUSIDA, este sistema provee a los asociados de la respuesta mundial al VIH un sistema de fácil manejo para el usuario, consistente en diversas bases de datos: de indicadores, programáticos y un inventario de investigaciones, con información pertinente. La base de datos de indicadores facilita a los países una herramienta para presentar informes sobre el cumplimiento nacional de la *Declaración de compromiso sobre el VIH/sida* adoptada en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida en junio de 2001. El CRIS será complementado a nivel nacional con una Base de Datos de Información sobre la Respuesta Mundial (GRID), que apoyará el análisis estratégico, la formulación de políticas basadas en datos y la subsiguiente programación. A nivel nacional y mundial también se está desarrollando un Inventario de investigaciones (RID).

DESCRIPCIÓN DEL SIDA

El sida se describe como ‘una enfermedad incurable, mortal’, pero esto crea mucho temor y solo sirve para aumentar el estigma y la discriminación. También ha sido descrito como ‘una enfermedad crónica, tratable, similar a la hipertensión o diabetes’, pero esto puede llevar a las personas a creer que no es tan serio como pensaban. Es preferible usar la siguiente descripción: El sida, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es una enfermedad letal, causada por el VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana. El VIH destruye la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, lo que al final puede llevar a la muerte. En la actualidad, los medicamentos antirretrovíricos o antirretrovirales hacen más lenta la reproducción vírica y pueden mejorar mucho la calidad de vida, pero no eliminan la infección por el VIH.

DOCUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Los documentos estratégicos para la reducción de la pobreza están preparados por los Estados Miembros a través de un proceso participativo que incluye a actores internos pero también a asociados externos para el desarrollo, incluidos el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional. Véase: <http://www.imf.org/external/np/prsp/prsp.asp>

DOMINACIÓN CULTURAL

Se refiere a los términos habitualmente utilizados en algunas culturas que pueden no ser apropiados en otros contextos culturales: por ej., al referirse a las estaciones del año, es preferible utilizar el ‘último cuatrimestre del año’ que ‘otoño’, o en vez de ‘verano’ utilizar ‘a mitad del año’. De manera similar, diferentes culturas celebran el Año Nuevo en diferentes momentos. Evítense expresiones o descripciones que evocan etnocentrismo, como ‘el sida ha matado a más personas que las dos guerras mundiales’ (las dos guerras más largas del siglo XX no incluyeron a todo el mundo).

ENFERMEDAD ASOCIADA AL VIH

Los síntomas de la infección por el VIH pueden aparecer tanto al comienzo de la infección por el VIH como a partir del estado de inmunosupresión que lleva al sida. Durante la infección inicial por el VIH, cuando el virus entra en contacto con la superficie mucosa, encuentra células blancas susceptibles y pasa al tejido linfático, donde tiene lugar la reproducción masiva del virus. Esto desencadena una viremia de alto nivel (el virus pasa al torrente sanguíneo), con una amplia propagación del virus. En este estadio algunas personas pueden presentar síntomas parecidos a

la gripe, pero éstos generalmente se diagnostican como síntomas de primo-infección más que de enfermedad asociada al VIH. La respuesta inmunitaria resultante para suprimir el virus solo exitosa en forma parcial y algunos virus escapan y pueden permanecer indetectables durante meses y años. Finalmente, el alto nivel de rotación vírica lleva a la destrucción del sistema inmunitario, algunas veces denominada infección por el VIH avanzada, a enfermedad por el VIH está caracterizada por el deterioro gradual de la función inmunitaria. Durante el curso de la infección, las células inmunitarias cruciales, llamados linfocitos T CD4+, son inactivadas y destruidas y su número declina progresivamente.

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL SIDA O CON EL VIH

El sida es la enfermedad que provoca la muerte de las personas, mientras que el VIH es el virus de él. La expresión enfermedad relacionada con el sida puede utilizarse si la persona tiene un diagnóstico de sida.

EPIDEMIA

En epidemiología, una epidemia es la aparición, en una comunidad o región (por ej., en un área geográfica dada una comunidad o unidad poblacional similar, o en todas las personas de una cierta edad o sexo, como niños o mujeres de una región) y durante un periodo dado, de casos de una enfermedad o comportamiento específicos de un relacionado con la salud en un número claramente superior al previsto en circunstancias normales. Definir una epidemia es subjetivo y depende en parte de lo que es 'previsible'. Una epidemia puede restringirse a un sitio (brote) o tener un alcance más general (epidemia) o mundial (pandemia). Las enfermedades comunes que ocurren a una tasa constante, pero relativamente alta, en la población se llaman endémicas. Ejemplos bien conocidos de epidemias incluyen la peste de la Europa medieval, conocida como la peste negra, así como la pandemia de gripe o influenza de 1918-1919 y la actual epidemia de VIH, que se describe cada vez más como pandemia.

EPIDEMIOLOGÍA

Rama de la ciencia médica que se ocupa de la incidencia, distribución, factores determinantes de los patrones y prevención de una enfermedad en una población.

EQUIPO REGIONAL DE APOYO

Se trata de un grupo que supervisa y coordina las actividades del ONUSIDA en una región geográfica definida.

ESTADO SEROLÓGICO

Término genérico que se refiere a la presencia o ausencia de anticuerpos en la sangre. Con frecuencia se refiere al estado de anticuerpos contra el VIH.

ESTIGMA

El significado tradicional de estigma es marca o signo de desgracia o descrédito. El término correcto debería ser estigmatización. Sin embargo, 'estigma' ha sido aceptado en el lenguaje oral y escrito.

FEM (WEF en inglés)

Foro Económico Mundial. Véase: <http://www.weforum.org>

FEMINIZACIÓN

Referido a la pandemia, el término feminización suelen utilizarlo actualmente el ONUSIDA y otros para indicar el impacto creciente que la epidemia de VIH tiene sobre las mujeres. Con frecuencia se asocia a la idea de que el número de mujeres infectadas ha igualado o sobrepasado la cifra respectiva de hombres. Para evitar confusión, no se utiliza ‘feminización’ en su principal acepción en inglés de ‘hacerse más femenino’.

FONDO MUNDIAL PARA LA LUCHA CONTRA EL sida, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

El Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, establecido en 2001, es una asociación independiente público-privada. Es el mayor fondo mundial en el campo de la salud. Hasta la fecha (agosto de 2005) ha destinado más de US\$ 3.000 millones en 128 países. El propósito del Fondo Mundial es atraer, gestionar recursos adicionales para hacer una contribución sostenible y significativa con miras a mitigar el impacto causado por el VIH, la tuberculosis y la malaria en los países necesitados, a la vez que ayudar a disminuir la pobreza, como parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (véase más adelante). Cuando se cita en un texto, inclúyase el nombre completo la primera vez que aparece, y luego utilícese Fondo Mundial, mejor que simplemente la abreviatura. Véase www.globalfundatm.org

FONDOS PARA LA ACELERACIÓN DE PROGRAMAS (FAP)

Los Fondos para la Aceleración de Programas fueron ideados para asistir al Grupo Temático del ONUSIDA a desempeñar un papel catalítico y facilitador el fortalecimiento el mejoramiento de la eficacia de respuesta de un país a la epidemia de sida. Las actividades que se financian deben coincidir con una o más de las cinco funciones transversales del ONUSIDA: crear capacidad de liderazgo para una respuesta de país eficaz; movilizar y habilitar las asociaciones públicas, privadas y de la sociedad civil, e involucrar a la sociedad civil; reforzar el manejo de información estratégica; desarrollar capacidad para planificar, seguir, vigilar y evaluar las respuestas de los países; y facilitar el acceso los recursos financieros y técnicos, así como su uso. Además, las actividades financiadas deben ajustarse a las recomendaciones del Grupo de Trabajo Mundial.

GÉNERO Y SEXO

El término ‘sexo’ se refiere a diferencias biológicamente determinadas, mientras que el término ‘género’ se refiere a las diferencias en los papeles sociales y las relaciones entre varones y mujeres. Los papeles de género también están determinados por la edad, la clase, la raza, la etnicidad y la religión, así como por los contextos geográficos, económicos y políticos.

GLOSARIOS

La Internet es una rica fuente de información acerca del VIH. Los siguientes enlaces a glosarios pueden ser útiles y son, desde nuestro punto de vista, claros y correctos en la información que proveen (nótese, sin embargo, que no podemos verificar la exactitud de la información que facilitan o aceptar ninguna responsabilidad por la información que presentan):

<http://www.sfaf.org/glossary>

http://www.aidsinfo.nih.gov/ed_resources/glossary

<http://www.aegis.com/ni/topics/glossary>

<http://www.gmhc.org/health/glossary2.html>

GRUPOS DE ALTO RIESGO / POBLACIONES CON MAYOR RIESGO DE EXPOSICIÓN AL VIH

Estos términos deben utilizarse con cautela ya que pueden contribuir a aumentar el estigma y la discriminación hacia las personas que forman parte de tales grupos. También pueden inducir a un falso sentido de seguridad a personas que no se identifican con estos grupos. ‘Grupo de alto riesgo’ también implica que el riesgo está contenido dentro del grupo, mientras que, de hecho, todos los grupos sociales están interrelacionados. Normalmente es más adecuado referirse directamente a ‘población con mayor riesgo de exposición al VIH’, ‘relaciones sexuales sin preservativo’, ‘relaciones sexuales sin protección’ o ‘uso de equipo de inyección no estéril’ que generalizar diciendo ‘grupos de alto riesgo’. Pertenecer a un determinado grupo no expone a los individuos al riesgo; antes bien, son los comportamientos los que pueden hacerlo. En el caso de las personas casadas o que viven en pareja, en particular mujeres, puede ser el comportamiento de riesgo del compañero lo que las expone a una ‘situación de riesgo’. Existe una fuerte ligazón entre diversos tipos de movilidad y el riesgo aumentado de exposición al VIH, dependiendo de la razón para la movilidad y el grado de disociación de las personas respecto de su contexto social y las normas.

GRUPO DE REFERENCIA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH ENTRE CONSUMIDORES DE DROGAS INYECTABLES EN PAÍSES EN DESARROLLO Y EN TRANSICIÓN.

Véase: www.idurefgroup.org

GRUPO DE REFERENCIA DEL ONUSIDA SOBRE ESTIMACIONES, MODELIZACIÓN Y PROYECCIONES.

Véase: www.epidem.org

GRUPO DE REFERENCIA DEL ONUSIDA SOBRE PREVENCIÓN.

Véase: www.unaids.org

GRUPO DE REFERENCIA DEL ONUSIDA SOBRE VIH Y DERECHOS HUMANOS.

Véase: www.unaids.org/en/in+focus/hiv_aids_human_rights/reference+group.asp

GRUPO DE REFERENCIA DE VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Establecido por el ONUSIDA, el Grupo de Vigilancia y Evaluación está compuesto por numerosos organismos nacionales, bilaterales y expertos evaluadores independientes, lo cual le permite asistir en la armonización de enfoques de vigilancia y evaluación entre organizaciones que colaboran y en el desarrollo de la vigilancia y evaluación eficaces de la respuesta a la epidemia.

Véase <http://elink.unaids.org/menew/Resource/Resource1.asp>

HOMBRES GAY

Utilícese el término ‘hombres que tienen relaciones sexuales con hombres’ *a menos que* los individuos o grupos se identifiquen a sí mismos específicamente como gay. La comunidad más amplia de hombres, mujeres homosexuales y transexuales deberá describirse como lesbiana, gay, bisexual y transexual.

HSH

Abreviatura de ‘hombres que tienen relaciones sexuales con hombres’. Este término es útil ya que no solo incluye a los hombres que se autodefinen como ‘gay’ u homosexuales y que tienen relaciones sexuales solamente con hombres, sino también a hombres bisexuales y heterosexuales que pueden tener relaciones sexuales ocasionales con hombres.

Véase: <http://www.unaids.org/publications/documents/specific/men/mentue2000.pdf>

HUÉRFANOS

En el contexto del sida, es preferible decir ‘niños huérfanos por el sida’ o ‘huérfanos y otros niños vulnerables por el sida’. Referirse a estos niños como ‘huérfanos del sida’ no solo los estigmatiza sino que los clasifica como VIH-positivos, sin que necesariamente lo sean. Identificar a un ser humano solo por su estado de salud también muestra una falta de respeto hacia el individuo. Contrariamente al uso tradicional, el ONUSIDA utiliza ‘huérfano’ para describir a un niño que ha perdido a uno o ambos progenitores.

INCIDENCIA

La incidencia del VIH l número de nuevas infecciones que ocurren durante un periodo específico. El ONUSIDA normalmente se refiere al número de personas (de todas las edades) o niños (0-14 años) que se han infectado durante el año anterior. En contraste, la prevalencia del VIH-l número de infecciones en un momento particular de tiempo (como una fotografía). En estudios observacionales específicos y ensayos de prevención el término tasa de incidencia se utiliza para describir la incidencia por cien personas-año de observación.

INFECCIONES OPORTUNISTAS

Enfermedades causadas por diversos microorganismos, algunos de los cuales no causan enfermedad en personas con el sistema inmunitario saludable. Las personas que viven con la infección por el VIH pueden sufrir infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y otros órganos. Entre las enfermedades oportunistas comunes en personas diagnosticadas con sida se incluye la neumonía por *Pneumocystis carinii*, la criptosporidiosis, la histoplasmosis, otras infecciones parasitarias, víricas, micóticas, y algunos tipos de cáncer.

INFECCIÓN DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

También llamada enfermedad venérea (EV) (un término antiguo de salud pública) o enfermedades de transmisión sexual (ETS), que no conlleva el concepto de infecciones asintomáticas transmitidas sexualmente. Las infecciones de transmisión sexual se propagan por la transferencia de microorganismos de persona a persona durante el contacto sexual. Además de las ITS tradicionales (sífilis y blenorragia), el espectro de las ITS ahora incluye el VIH, que causa el sida; *Chlamydia trachomatis*; el virus del papiloma humano (HPV), que puede causar cáncer del cuello uterino o anal; herpes genital; chancroide; micoplasmas genitales; hepatitis B; tricomoniasis; infecciones entéricas y enfermedades ectoparasitarias (enfermedades por microorganismos que viven en el exterior del huésped). La complejidad y el alcance de las infecciones de transmisión sexual han aumentado drásticamente desde 1980; más de 20 microorganismos y síndromes se reconocen ahora como pertenecientes a esta categoría.

INFECCION POR EL VIH

A diferencia del término VIH-positivo (que a veces puede ser un resultado falso positivo de la prueba, especialmente en niños de hasta 18 meses de edad), el término infección por el VIH se usa para indicar que se ha detectado el VIH mediante una prueba en sangre o tejido.

INICIATIVA HIPC (por la sigla en inglés)

La Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados es un mecanismo de alivio de la deuda para aumentar los fondos que los países tienen disponibles, y para asegurar que éstos sean canalizados hacia las prioridades centrales de desarrollo humano, como la atención de salud fundamental. La iniciativa HIPC, creada en 1996 por el Banco Mundial y potenciada en 1999, ya ha ayudado a algunas de las naciones más pobres en el mundo a liberar recursos preciosos para el desarrollo humano que de otra manera se gastarían en la deuda. La iniciativa HIPC

mejorada tiene el potencial de ser una herramienta más poderosa aún para ayudar a los países a dedicar más recursos a combatir las enfermedades infecciosas.

INICIATIVA “TRES MILLONES PARA 2005”

Deberá citarse siempre en su forma completa, con comillas. Se trata de una iniciativa mundial del ONUSIDA y la OMS para facilitar terapia antirretrovírica a tres millones de personas que viven con el VIH en países de ingresos bajos y medianos para final de 2005. Véase http://data.unaids.org/Publications/External-Documents/who_3by5-strategy_en.pdf?preview=true

INTERVENCIÓN

Este término conlleva ‘hacer algo a alguien o algo’ y como tal socava el concepto de respuesta participativa. Los términos preferibles incluyen programación, programa, actividades, iniciativas, etc.

JCP (PCB en inglés)

Junta Coordinadora del Programa ONUSIDA.

Véase: <http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Governance/ProgrammeCoordinatingBoard.asp>

LUCHA

La palabra lucha y otros términos de uso militar, como son combate, batalla, campaña o guerra, son palabras que se deben procurar evitar, a menos que se trate de una cita directa o bien el contexto de un texto (un cartel o una publicación muy breve destinados a tener un gran impacto) las haga apropiadas. Las alternativas incluyen: respuesta, medidas contra, iniciativa, acción, esfuerzos y programa.

MPPS (GIPA en inglés)

Acrónimo para ‘mayor participación de las personas que viven con o están afectadas por el VIH/sida’. En 1994, 42 países lograron que la Cumbre de París sobre el VIH incluyera el principio de Mayor Participación de las Personas que Viven con el VIH/sida en su declaración final. Véase: <http://www.unaids.org/publications/documents/persons/index.html>

NAP+

Red de personas africanas que viven con el VIH/sida.

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En la Cumbre del Milenio de septiembre de 2000 se establecieron ocho metas. La sexta meta se refiere específicamente al VIH. El logro de varias de las metas fijadas se ve dificultado por la epidemia de VIH. Véase: <http://www.org.millenniumgoals>

OIT (ILO en inglés)

Organización Internacional del Trabajo, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA.

Véase: <http://www.ilo.org/>

OMPI (WIPO en inglés)

Organización Mundial de la Propiedad Intelectual. Véase: <http://www.wipo.org/>

OMS (WHO en inglés)

Organización Mundial de la Salud, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA.

Véase: <http://www.who.int/en>

ONUDD (UNODOC en inglés)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. Véase: <http://www.unodc.org/odccp/index.html>

OPS (PAHO en inglés)

Organización Panamericana de la Salud. Véase: <http://www.paho.org/>

ORGANIZACIONES BASADAS EN LA FE

Término preferible a, por ejemplo, iglesia u organización religiosa, ya que es inclusivo (no juzga acerca de la validez de cualquier expresión de fe) y se aleja de los patrones de pensamiento históricos (y típicamente occidentales).

PANDEMIA

Una enfermedad prevalente en un país, continente o en el mundo entero. El uso recomendado es ‘pandemia’ cuando se refiere a enfermedad mundial, mientras que se utiliza ‘epidemia’ cuando se refiere a nivel de país o región. Para simplificar el ONUSIDA usa muchas veces ‘epidemia’.

PATÓGENO

El agente causal de una enfermedad.

PEPFAR

El Plan de Emergencia del Presidente de los EE.UU. para el Alivio del Sida fue anunciado por el presidente George W. Bush en su discurso del estado de la Unión de enero de 2003. El plan es una iniciativa de US\$ 15 mil millones destinados a cambiar el curso de la pandemia mundial de VIH/sida. Véase: http://www.whitehouse.gov.news/releases/2003/01/2003129_1.html

PERSONA QUE VIVEN CON EL VIH

Utilícese la expresión ‘personas que viven con el VIH’ y la abreviatura PVV que vive con el VIH con preferencia a los siguientes términos: paciente de sida (debería usarse solo en un contexto médico, pues la mayoría del tiempo una persona con sida no está en rol de paciente); víctima de sida implica que el individuo en cuestión no tiene control sobre su vida. Es preferible usar ‘personas que viven con el VIH’ (PVV), ya que refleja que una persona infectada puede continuar viviendo bien y productivamente durante muchos años. Referirse a una persona que vive con el VIH como víctima inocente (que se usa muchas veces para describir a niños VIH-positivos o personas que han contraído el VIH en una transfusión sanguínea) indirectamente implica de forma negativa a aquellas personas infectadas por otras vías que de alguna manera merecen castigo. Es preferible usar ‘personas que viven con el VIH’ o ‘niños con el VIH’.

Véase: <http://www.unaids.org/publications/documents/persons/index.html>

PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

Otros términos similares son marco referencial de acción nacional y plan anual de acción sobre el sida. Se recomienda no usar la abreviatura.

PMA (WFP en inglés)

Programa Mundial de Alimentos, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. Véase: <http://www.wfp.org/index2.html>

PNCS

Programa Nacional de Control del Sida.

PNS

Programa Nacional del Sida.

PNUD (UNDP en inglés)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. Véase: <http://www.unpd.org/>

PORTADOR DE SIDA

Este término se utiliza con frecuencia para cualquier persona que vive con el VIH. Sin embargo, es estigmatizante y ofensivo para muchas personas que viven con el virus. También es incorrecto, dado que el agente portador es el VIH y no el sida.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

Prácticas normalizadas de control de infecciones utilizadas universalmente en establecimientos de salud para minimizar el riesgo de exposición a patógenos. Incluyen, por ej., el uso de guantes, ropa de protección, máscaras y protección ocular (cuando se prevén salpicaduras) para prevenir la exposición a tejido, sangre o fluidos corporales contaminados.

PREVALENCIA

Habitualmente se da como un porcentaje. La prevalencia del VIH cuantifica la proporción de individuos en una población que tiene el VIH en un momento específico de tiempo. El ONUSIDA normalmente calcula la prevalencia del VIH en adultos entre 15-49 años de edad. No hablamos de tasa de prevalencia porque no se observa durante un período; ‘prevalencia’ es suficiente. Por Ejemplo, ‘La región del Caribe, con una prevalencia del VIH estimada en adultos del 2,3% en 2003, es el área que hay que focalizar en el futuro’. La prevalencia del VIH se puede también referir al número de personas que viven con el VIH; ej., ‘en 2005 había 38,6 millones de personas que vivían con el VIH en el mundo’.

PROSTITUCIÓN

Utilícese este término en relación a la prostitución juvenil. Para grupos de mayor edad es preferible utilizar ‘comercio sexual’ o ‘venta de servicios sexuales’.

PRUEBA SOLICITADA POR EL CLIENTE

Término alternativo a asesoramiento y pruebas voluntarias. Toda prueba del VIH debe realizarse asegurando que se cumplen las 3C: consejo, confidencialidad y consentimiento informado. Véase: <http://www.unaids.org/en/Policias/Testing/default.asp>

PRUEBA SOLICITADA POR EL PROVEEDOR

Bajo determinadas circunstancias, cuando un individuo busca atención médica se le podrá ofrecer la prueba del VIH. Puede ser diagnóstica – el paciente presenta síntomas atribuibles al VIH o tiene una enfermedad asociada al VIH, como tuberculosis – o puede ser una recomendación de rutina a una persona asintomática. Por ejemplo, la prueba del VIH se ofrece como parte de la evaluación clínica de pacientes con infecciones de transmisión sexual y mujeres embarazadas. La prueba del VIH puede ofrecerse a todos los pacientes donde el VIH sea prevalente. Sin tener en cuenta el tipo de prueba y el lugar de la oferta, toda prueba del VIH debe llevarse a cabo siempre bajo condiciones que respeten las 3C: consejo, confidencialidad y consentimiento informado. Las pruebas sin consejo o asesoramiento tienen poco impacto sobre el comportamiento y son una oportunidad perdida para ayudar a las personas a evitar contraer o transmitir la infección.

Véase: <http://www.unaids.org/en/Policias/Testing/>

REDPES

Red Latinoamericana y del Caribe de Planificación Estratégica. Véase: <http://ciss.insp.mx/redpes/>

RELACIONES SEXUALES SEGURAS o SEXO SEGURO

Es preferible usar *relaciones sexuales más seguras*, ya que *relaciones sexuales seguras* puede implicar una seguridad completa. Las relaciones sexuales son ciento por ciento seguras, es decir, que no son el vehículo de transmisión del VIH, cuando los dos miembros de la pareja conocen su estado serológico VIH-negativo y ninguno de ellos se encuentra en el período silente que va de la exposición al VIH a la aparición de anticuerpos contra el VIH detectables mediante la prueba del VIH. En otras circunstancias, la reducción del número de parejas, y el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos o femeninos, pueden reducir el riesgo de transmisión del VIH. El término relaciones sexuales más seguras refleja más exactamente que se pueden elegir opciones y conductas para reducir o minimizar el riesgo.

RESPUESTA AL SIDA

Los términos respuesta al sida y respuesta al VIH se usan de manera indistinta para referirse a la respuesta a la epidemia.

RIESGO

Evítese usar expresiones como ‘grupos en riesgo’ o ‘grupos de riesgo’. Las personas con comportamientos que pueden hacerles correr mayor riesgo de exposición al VIH no necesariamente se identifican a sí mismas con un grupo en particular. Riesgo se refiere al riesgo de exposición al VIH, que puede ser alto como resultado de conductas o situaciones específicas. Ejemplos de esto último incluye el riesgo en parejas discordantes que desconocen su estado serológico y en receptores de sangre o productos sanguíneos no controlados. Algunas poblaciones pueden estar en riesgo aumentado de exposición al VIH.

SEROPREVALENCIA

En relación a la infección por el VIH, la proporción de personas con pruebas serológicas positivas de infección por el VIH, eso es, anticuerpos contra el VIH, en un momento dado.

SIDA

Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional. Véase: <http://www.se/Sida/jsp/polopoly.jsp?d=107>

SIDALAC

Iniciativa Regional sobre Sida para América Latina y el Caribe.
Véase: <http://www.sidalac.org.mx/english/homee.html>

TAMIZAJE/ DETECCIÓN DEL VIH

Las pruebas de detección o tamizaje del VIH son el eje tanto para las intervenciones de prevención como para las de tratamiento. Las ‘3C’ continúan siendo los principios fundamentales para efectuar todo tipo de pruebas del VIH. Las pruebas deben ser confidenciales, acompañadas de consejo o asesoramiento, y deben llevarse a cabo solo con el consentimiento informado, es decir, que con conocimiento y voluntario.

TASO

Organización de Apoyo al Sida (Uganda). Véase: <http://www.taso.co.ug/>

TERAPIA ANTIRRETROVÍRICA o ANTIRRETROVIRAL DE ALTA POTENCIA (HAART)

Nombre dado a los regímenes de tratamiento recomendados por expertos en VIH para suprimir la reproducción vírica y demorar la progresión de la enfermedad causada por el VIH. El régimen HAART habitual combina tres o más medicamentos diferentes, como dos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa, y un inhibidor de la proteasa; dos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa y un inhibidor no nucleósido de la transcriptasa reversa u otras combinaciones. Más recientemente, se ha desarrollado un nuevo fármaco para prevenir el acceso del virus a la célula. Estos regímenes de tratamiento han demostrado reducir la carga de virus de manera que resulta indetectable en la sangre de un paciente (véase: <http://www.aidsinfo.nih.gov/> - un servicio del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.). El término TAR (tratamiento antirretrovírico) puede utilizarse si se refiere claramente a una combinación triple de medicamentos antirretrovíricos.

TMI

Abreviatura de ‘transmisión maternoinfantil’. También puede utilizarse el término ‘transmisión vertical’. Algunos países prefieren el término ‘progenitor-infante’ para evitar la estigmatización de las embarazadas y estimular a los varones a involucrarse en la prevención del VIH. Su uso no es aconsejable. Véase: <http://www.unaids.org/publications/documents/mtct/index.html>

TRABAJADOR SEXUAL o PROFESIONAL DEL SEXO

Este término ha sido ampliamente utilizado con preferencia a prostituta o prostituto³. El término ‘trabajador sexual’ procura no juzgar, centrándose en las condiciones en las que se venden servicios sexuales. Formulaciones alternativas son: ‘mujeres/ varones/ personas que venden relaciones sexuales’. Los clientes de los trabajadores sexuales pueden también llamarse ‘mujeres / varones / personas que compran relaciones sexuales’. El término ‘trabajador sexual comercial’ no se usa más, porque se considera que es repetitivo.

TRABAJO SEXUAL COMERCIAL

‘Trabajo sexual comercial’ se considera una redundancia. Términos preferibles son ‘trabajo sexual’, ‘comercio sexual’ y ‘venta de servicios sexuales’.

TRANSMISIÓN VERTICAL

Algunas veces se utiliza para indicar la transmisión de un patógeno como el VIH de la madre al feto o bebé durante el embarazo o parto, pero puede utilizarse para referirse a la transmisión genética de características.

UNESCO

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. Véase: <http://www.unesco.org>

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas. Véase: <http://www.unfpa.org/>

³ Si los términos prostituta o prostitución se encuentran en el nombre oficial de una organización o el título de una publicación, no deberán cambiarse.

UNICEF

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, uno de los diez copatrocinadores del ONUSIDA. Véase: <http://www.unicef.org/>

URGE

Grupo de referencia del ONUSIDA en economía.

USUARIO o CONSUMIDOR DE DROGAS INYECTABLES (UDI o CDI)

Se prefiere este término a drogadicto o toxicómano, que se ven como denigrantes y que con frecuencia resultan alienantes, más que generadores de la confianza y el respeto requeridos cuando se trata con aquellos que se inyectan drogas. Hasta hace poco el ONUSIDA ha venido utilizando el término ‘intravenosas’, pero es preferible usar ‘inyectables’ ya que intravenoso puede incluir las vías subcutánea e intramuscular.

VIGILANCIA

La recolección continua y sistemática y el análisis e interpretación de datos acerca de una enfermedad o afección de salud. La recolección de muestras de sangre para fines de vigilancia se llama serovigilancia.

VIGILANCIA DE SEGUNDA GENERACIÓN

Fundamentados en el sistema de recolección de datos existente en un país, los sistemas de vigilancia del VIH de segunda generación se diseñan para ser adaptados y modificados a las diferentes epidemias. Por ejemplo, la vigilancia del VIH en un país con una epidemia predominantemente heterosexual diferirá en forma radical de la vigilancia en un país donde la infección por el VIH afecta a varones que tienen relaciones sexuales con varones o a usuarios de drogas inyectables. Esta forma de vigilancia apunta a mejorar la calidad y diversidad de las fuentes de información al desarrollar y poner a punto un protocolo de estudios normalizados y rigurosos, usando métodos y herramientas apropiados.

VIH-NEGATIVO

Se dice que un individuo es VIH-negativo cuando no muestra indicios de infección por el VIH, es decir, por ej., ausencia de anticuerpos contra el VIH, en una prueba en sangre o tejido. El término es sinónimo de seronegativo. Una persona VIH-negativa puede estar infectada y encontrarse en el período silente que va de la exposición al VIH a la detección de anticuerpos.

VIH-POSITIVO

Un individuo VIH-positivo presenta indicios de infección por el VIH, es decir, por ej., presencia de anticuerpos contra el VIH, en una prueba en sangre o tejido. Es sinónimo de seropositivo. La prueba puede ocasionalmente mostrar resultados falsos positivos.

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El virus que debilita el sistema inmunitario, llevando en última instancia al sida. VIH significa ‘virus de la inmunodeficiencia humana’; por lo tanto es redundante referirse al virus del VIH.

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA TIPO 1 (VIH-1)

El retrovirus aislado y reconocido como agente etiológico (es decir, causal o que contribuye a causar la enfermedad) del sida. El VIH-1 se clasifica como un lentivirus en un subgrupo de retrovirus. La mayoría de los virus y todas las bacterias, plantas y animales tienen códigos genéticos hechos con ADN, que usa ARN para construir proteínas específicas. El material genético de un retrovirus como el VIH es el ARN en sí mismo. El VIH introduce su propio ARN en el ADN de la célula huésped, impidiendo a la célula llevar a cabo sus funciones naturales y transformándola en una fábrica de VIH.

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA TIPO 2 (VIH-2)

Un virus muy estrechamente relacionado con el VIH-1 que también se ha determinado que causa el sida. Fue aislado por primera vez en el oeste de África. A pesar de que el VIH-1 y el VIH-2 son similares en su estructura vírica, los modos de transmisión y las infecciones oportunistas resultantes, difieren en los patrones geográficos de infección y en su propensión a progresar a enfermedad y muerte. El VIH-2 tiene un curso clínico más lento y menos severo que el VIH-1.

VIRUS DEL SIDA

Dado que el sida es un síndrome, es incorrecto referirse al virus como ‘el virus del sida’. El VIH (el virus de la inmunodeficiencia humana) es lo que en definitiva causa el sida (síndrome de inmunodeficiencia humana). Al referirse al virus, utilícese la terminología completa o VIH; evítese el término virus del VIH o virus VIH.

Otros recursos

Lenguaje

El ONUSIDA procura utilizar un español común a todos los países de habla española, aunque en publicaciones destinadas a los países latinoamericanos incorpora términos propios del habla de esos países.

Manual de estilo

El estilo editorial del ONUSIDA se basa en el manual de estilo de la Organización Mundial de la Salud.

Diccionarios

El ONUSIDA utiliza preferentemente el Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española, el *Diccionario ideológico de la lengua española* de Julio Casares y el *Diccionario de uso del español* de María Moliner. Para términos médicos, utiliza el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* de Salvat.