

Orientaciones terminológicas

ONUSIDA

Terminología preferida

Adaptado para uso didáctico.

Dr. Miguel Ángel Ramírez Almanza,

Jefe del Departamento de Capacitación del COESIDA Oaxaca. Mayo del 2012

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

| 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. |

Orientaciones terminológicas

ONUSIDA

| Uso incorrecto o desaconsejado | Uso correcto o preferible |
|--------------------------------|--|
| 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. |

Orientaciones terminológicas

ONUSIDA

| Uso incorrecto o desaconsejado | Uso correcto o preferible |
|--|--|
| 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 se 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. |

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

| Uso incorrecto o desaconsejado | Uso correcto o preferible |
|-------------------------------------|---|
| Lucha contra el SIDA | Respuesta ante el 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 ejemplo: TMI debe escribirse transmisión maternoinfantil , etc. |

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

ABC

Estrategia de prevención: abstenerse del coito sexual (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).



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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. 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 a 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.

Los métodos más comunes de transmisión del VIH son:

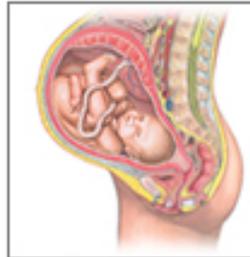


Sexo
desprotegido
con
una pareja
infectada



Compartir
agujas
con una
persona
infectada

Algunos factores de riesgo casi eliminados de la lista de transmisión del SIDA son:



Transmisión
de la madre
infectada
al feto



Infección
por
productos
sanguíneos

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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 esperaban. 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 virus 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 VIH.

Las infecciones oportunistas como la neumocistosis y las malignidades como el sarcoma de Kaposi pueden señalar la etapa final de la infección por VIH, el SIDA



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

DOMINACIÓN CULTURAL:

Se refiere a los términos habitualmente utilizados en algunas culturas que pueden no ser apropiados en otros contextos culturales: por ejemplo, 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).



Orientaciones terminológicas

ONUSIDA

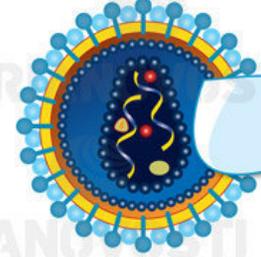
ENFERMEDAD ASOCIADA AL VIH:

Los síntomas de la infección por el VIH pueden aparecer tanto al comienzo de la infección por él, 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 blanco 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, llamadas linfocitos TCD4+, son inactivadas y destruidas y su número declina progresivamente.

Infección por VIH/SIDA: síntomas y propagación

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que provoca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

El virus de inmunodeficiencia humana



El VIH entra en el organismo
 ► debilita el sistema inmune
 ► ataca las células que combaten las infecciones (linfocitos T o CD4)
 ► el organismo ya no logra defenderse de las infecciones ► se desarrollan enfermedades graves



- Síntomas**
- fiebre durante más de un mes
 - diarrea durante más de un mes
 - pérdida de peso inexplicable del 10% o más
 - neumonías prolongadas
 - tos permanente
 - enfermedades prolongadas e infecciones virales, bacteriales o parasitarias recidivantes
 - sepsis
 - aumento del tamaño de los ganglios linfáticos durante más de un mes
 - encefalitis subaguda
- La última fase, el SIDA:**
- complicaciones oncológicas del SIDA (sarcoma Kaposi y linfoma cerebral)
 - complicaciones neurológicas del SIDA (afecciones múltiples del sistema nervioso central y periférico)
 - complicaciones infecciosas del SIDA (infecciones múltiples)
- ⚠ El virus puede permanecer en el organismo durante 10 ó 12 años sin presentar síntoma alguno

Diagnóstico

Detección de anticuerpos contra el virus mediante análisis inmunológico. El test se realiza gratis en centros de lucha contra el SIDA

⚠ Después que el virus penetra en la sangre, el organismo necesita de 25 días a 3 meses para producir anticuerpos en cantidad suficiente para detectarlos con un análisis de sangre. Durante este periodo, el test puede indicar un resultado negativo

Cómo ocurre el contagio

- contacto sexual sin protección
- compartimiento de jeringuillas, agujas, etc.
- uso de instrumento no esterilizado para hacer tatuajes y piercing
- uso de instrumentos de afeitar ajenos, cepillos de dientes con restos de sangre, etc.
- transmisión del virus de madre a hijo durante el embarazo, el parto o con la leche materna
- procedimientos médicos (operaciones, inyecciones, transfusión de sangre, etc.)

Tratamiento

Por ahora no existe medicamento contra el SIDA. Pero hay medicamentos que permiten vivir una vida larga y sana a las personas infectadas por VIH

«RIA Novosti» © 2009
 Para la reproducción parcial o total de este material será obligatoria la autorización escrita previa de «RIA Novosti»
 Para tramitar la autorización de uso de nuestros materiales, por favor contactar al teléfono:
 +7 (495) 645-6601 (# 7251) o al e-mail: infographica@rian.ru

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

EPIDEMIA:

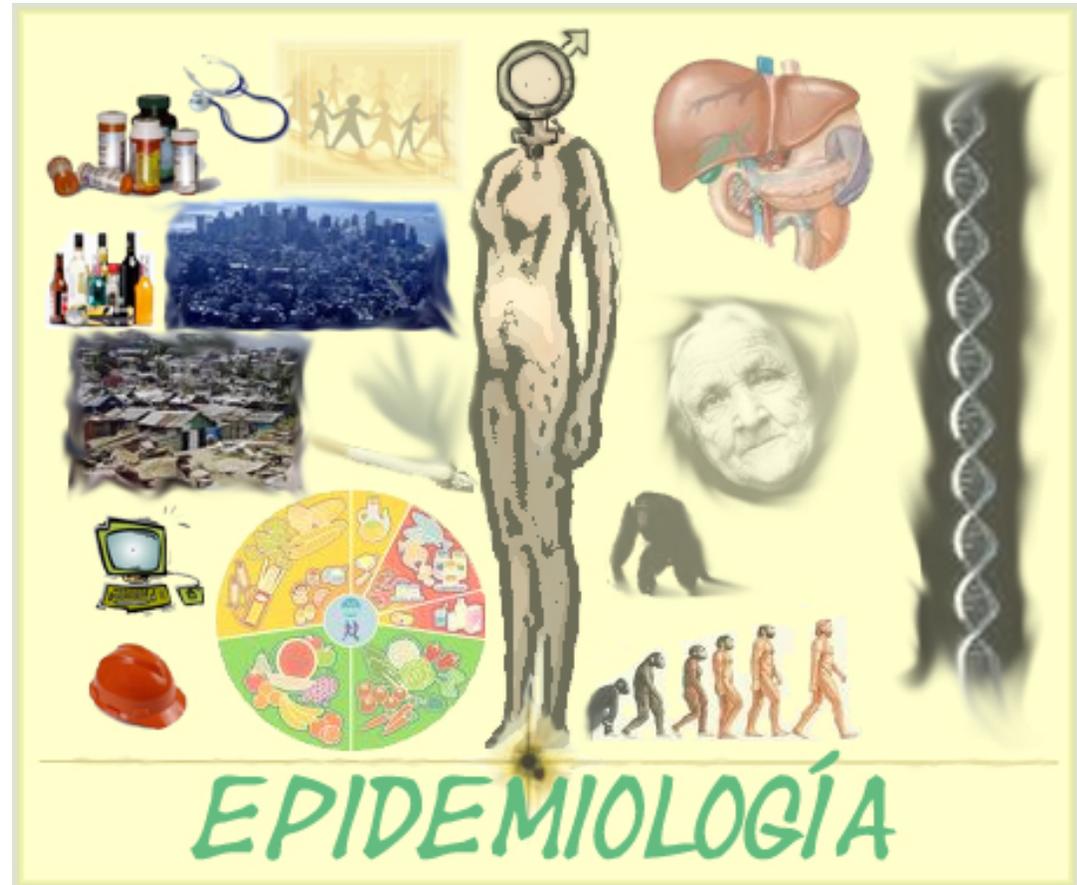
En epidemiología, una epidemia es la aparición, en una comunidad o región (por ejemplo en un área geográfica dada, una comunidad o unidad poblacional similar, o en todas las personas de una cierta edad o sexo, como niños o mujeres de una región) y durante un periodo dado, de casos de una enfermedad o comportamiento específicos relacionados con la salud en 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

GÉNERO Y SEXO:

El término “sexo” se refiere a diferencias biológicamente determinadas, mientras que el término “genero” 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

INCIDENCIA:

La incidencia del VIH es el 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 a 14 años) que se han infectado durante el año anterior. En contraste, la prevalencia del VIH es el 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

INFECCIONES OPORTUNISTAS:

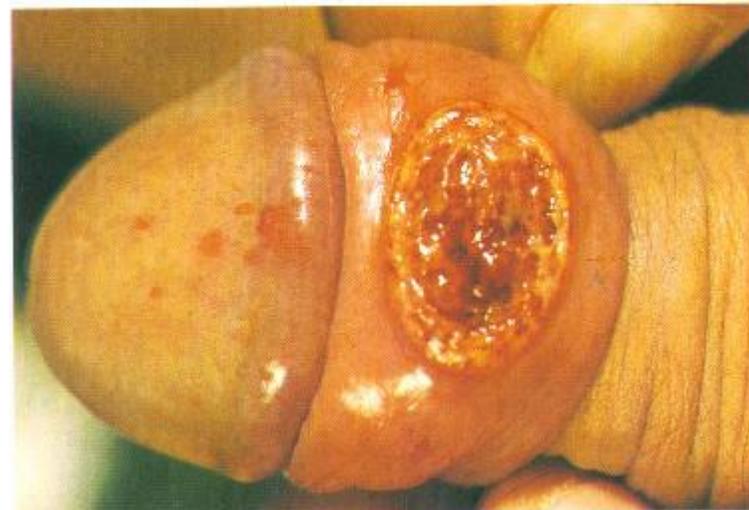
Enfermedades causadas por diversos microorganismos, algunos de los cuales no causan enfermedad en personas con el sistema inmunitario saludable. Las personas que viven con la infección por el VIH pueden sufrir infecciones oportunistas en los pulmones, el cerebro, los ojos y otros órganos. Entre las enfermedades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



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS):

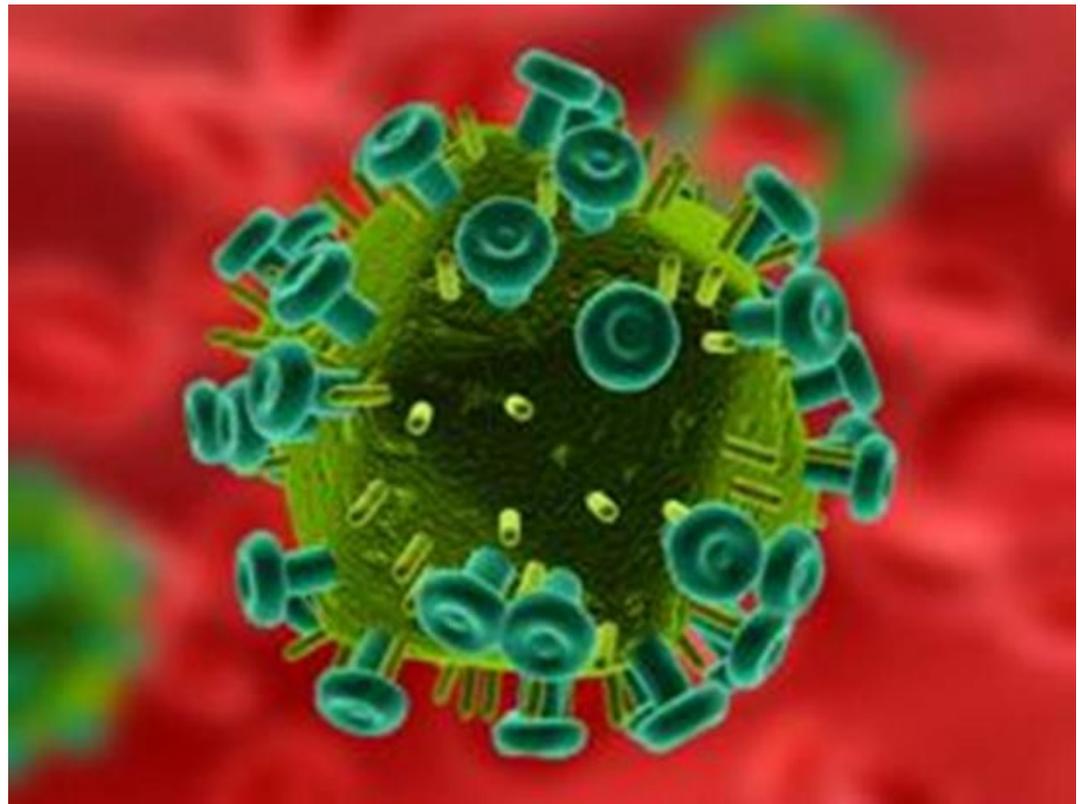
También llamada enfermedad venérea (EV) (un término antiguo de salud pública) o enfermedades de transmisión sexual (ETS), que no conlleva el concepto de infecciones asintomáticas transmitidas sexualmente. Las infecciones de transmisión sexual se propagan por la transferencia de microorganismos de persona 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

INFECCIÓN 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

LUCHA:

La palabra lucha y otros términos de uso militar, por ejemplo, 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO:

En la Cumbre del Milenio de septiembre del 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.

OBJETIVOS de DESARROLLO del MILENIO

| | | |
|---|---|---|
| 1 Erradicar la pobreza extrema y el hambre | 2 Alcanzar la educación básica universal | 3 Promover el trabajo decente |
| 4 Promover la igualdad de género | 5 Reducir la mortalidad infantil | 6 Mejorar la salud materna |
| 7 Combatir el VIH/SIDA, el malaria, la tuberculosis, el paludismo y otras enfermedades | 8 Asegurar un medio ambiente sostenible | 9 Promover una asociación mundial para el Desarrollo |

Para lograr los "Objetivos de Desarrollo del Milenio" se comprometen:

- Gobiernos
- ONGs
- Organismos Internacionales
- Escuelas y Universidades
- Sector Privado
- Ciudadanía

PODEMOS
ERRADICAR LA POBREZA
2015 OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PATÓGENO:

El agente causal de una enfermedad.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PERSONA QUE VIVE CON EL VIH:

Utilícese la expresión “personas que viven con el VIH” y la abreviatura PVV (que vive con el VIH) con preferencia en 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”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PRECAUCIONES UNIVERSALES:

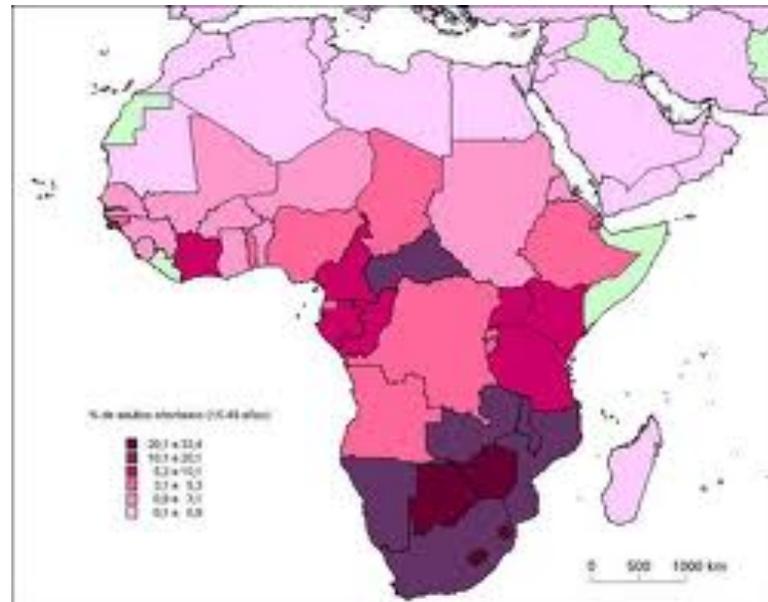
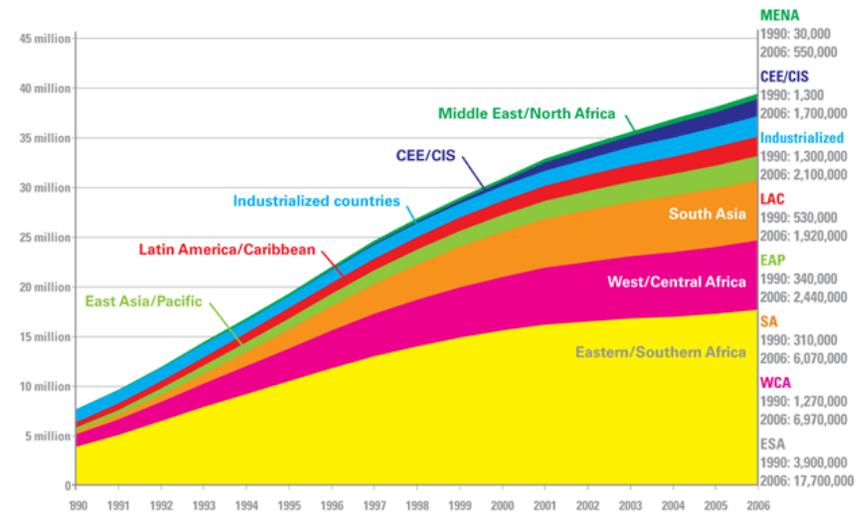
Prácticas normalizadas de control de infecciones utilizadas universalmente en establecimientos de salud para minimizar el riesgo de exposición a patógenos. Incluyen, por ejemplo, el uso de guantes, ropa de protección, máscaras y protección ocular (cuando se prevén salpicaduras) para prevenir la exposición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



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PREVALENCIA:

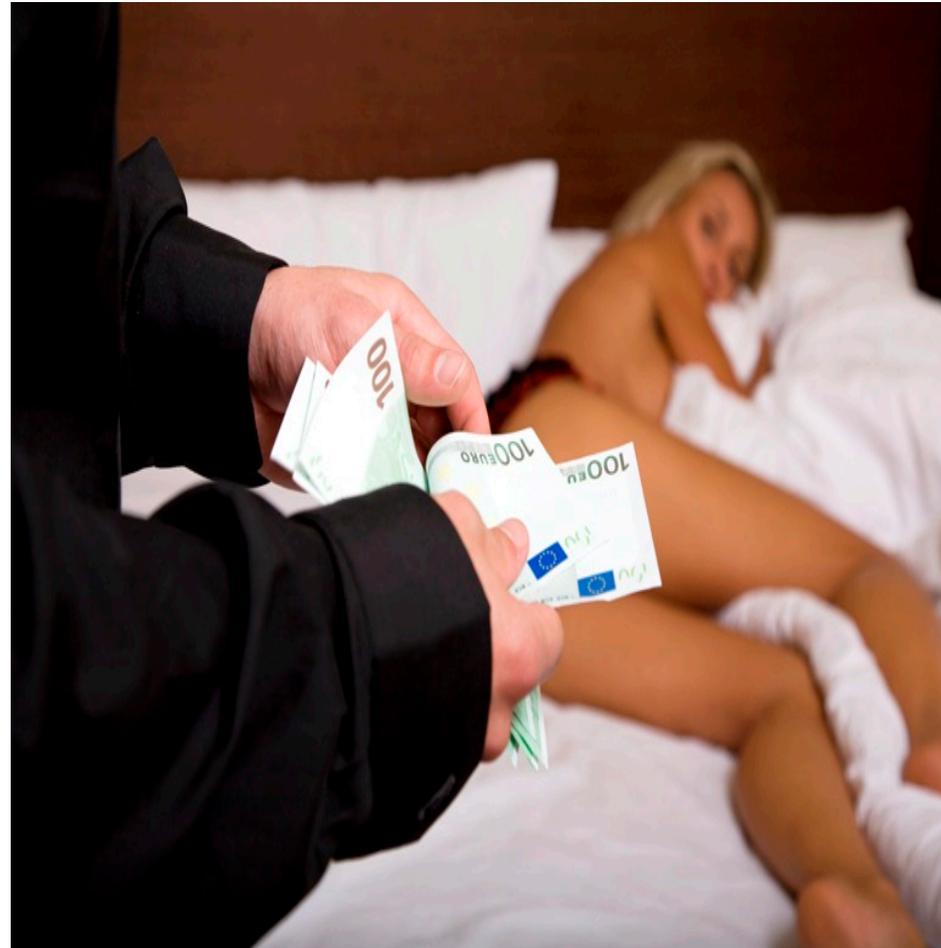
Habitualmente se da como un porcentaje. La prevalencia del VIH cuantifica la proporción de individuos en una población que tiene el VIH en un momento específico de tiempo. El ONUSIDA normalmente calcula la prevalencia del VIH en adultos entre 15 a 49 años de edad. No hablamos de tasa de prevalencia porque 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; ejemplo.: “En el 2005 había 38.6 millones de personas que vivían con el VIH en el mundo”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PRUEBA SOLICITADA POR EL CLIENTE:

Término alternativo a asesoramiento y pruebas voluntarias. Toda prueba del VIH debe realizarse asegurando que se cumplan las 3C: consejo, confidencialidad y consentimiento informado.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

PRUEBA SOLICITADA POR EL PROVEEDOR:

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.

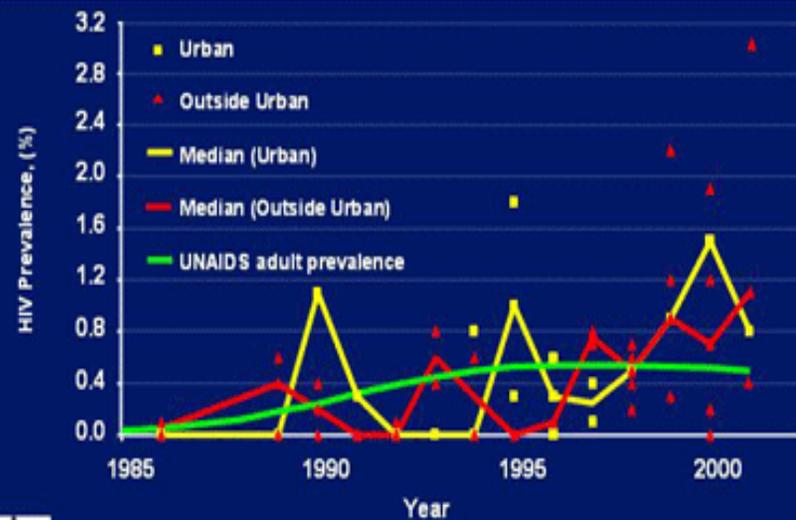


Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.

Senegal: HIV prevalence for pregnant women Major urban and outside major urban areas



Source: 1 UNAIDS/WHO Epi. Country Fact Sheets 2001. 2 U.S. Census Bureau Database. 3 Conseil National de Lutte Contre le SIDA, République du Senegal

01 July 2002 | RR | 11 Nov 2004-11



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

SIDA:

Es el acrónimo en español y francés del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que en algunos países de habla española también se acepta como palabra escrita en minúsculas.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

TERAPIA ANTIRRETROVÍRICA O ANTIRRETROVIRAL DE ALTA POTENCIA (HAART):

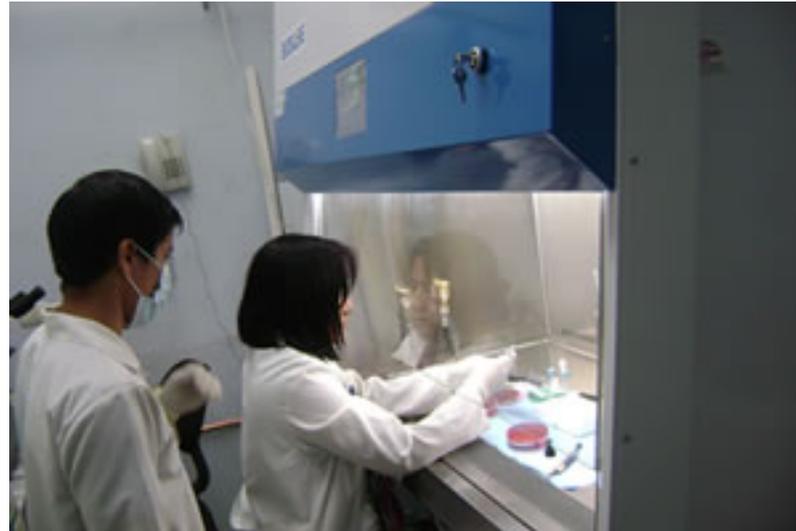
Nombre dado a los regímenes de tratamiento recomendados por expertos en VIH para suprimir la reproducción vírica y demorar la progresión de la enfermedad causada por el VIH. El régimen HAART habitual combina tres o más medicamentos diferentes, como dos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa, 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

TAMIZAJE/DETECCIÓN DEL VIH:

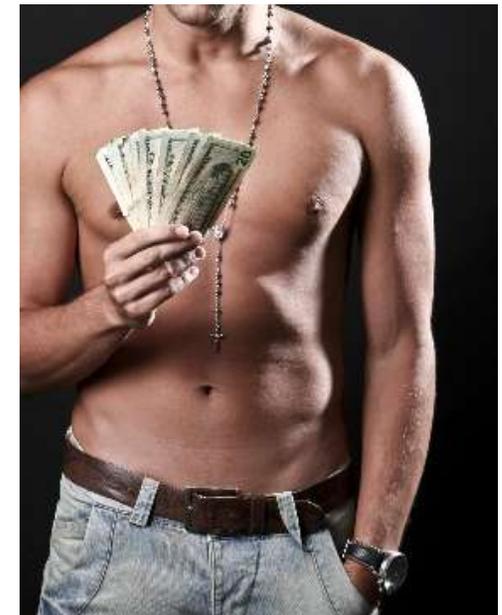
Las pruebas de detección o tamizaje del VIH son el eje tanto para las intervenciones de prevención como para las de tratamiento. Las “3C” continúan siendo los principios fundamentales para efectuar todo tipo de pruebas del VIH. Las pruebas deben ser confidenciales, acompañadas de consejo o asesoramiento,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



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

TRABAJADOR SEXUAL O PROFESIONAL DEL SEXO:

Este término ha sido ampliamente utilizado con preferencia a prostituta o prostituto (Si los términos prostituta o prostitución se encuentran en el nombre oficial de una organización o el título de una publicación, no deberán cambiarse). 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 o una redundancia. Términos preferibles son “trabajo sexual”, “comercio sexual” y “venta de servicios sexuales”.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

TRANSMISIÓN VERTICAL:

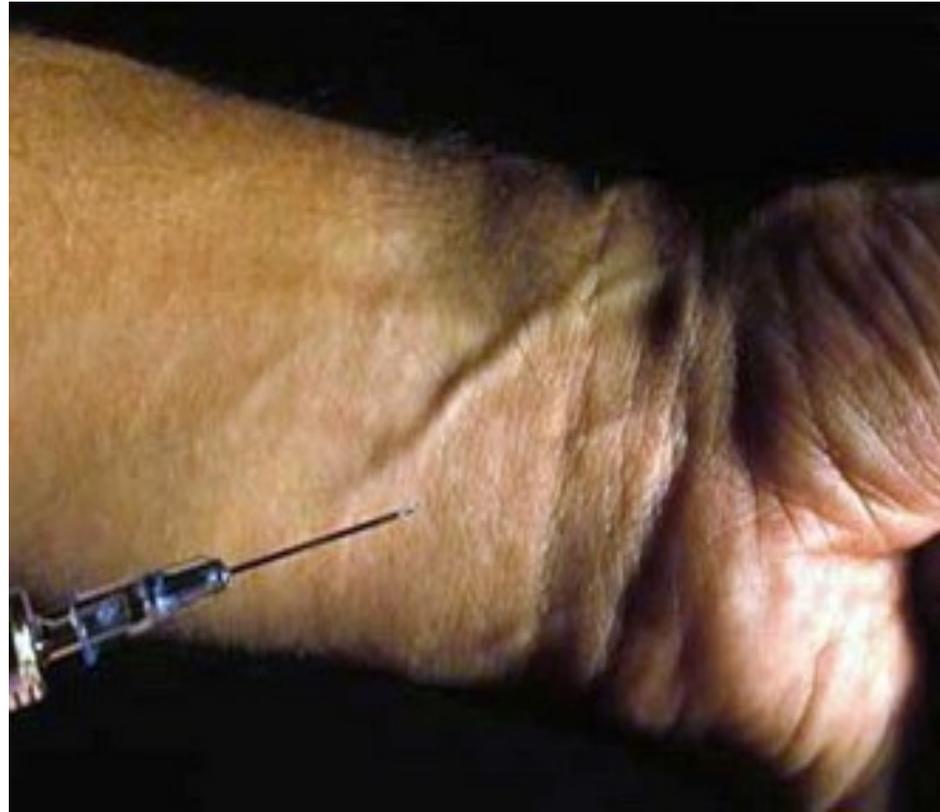
Algunas veces se utiliza para indicar la transmisión de un patógeno como el VIH de la madre al feto o bebé durante el embarazo o parto, pero puede utilizarse para referirse a la transmisión genética de características.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VARONES GAY:

Utilícese el término “varones que tienen relaciones sexuales con varones”, 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VIGILANCIA:

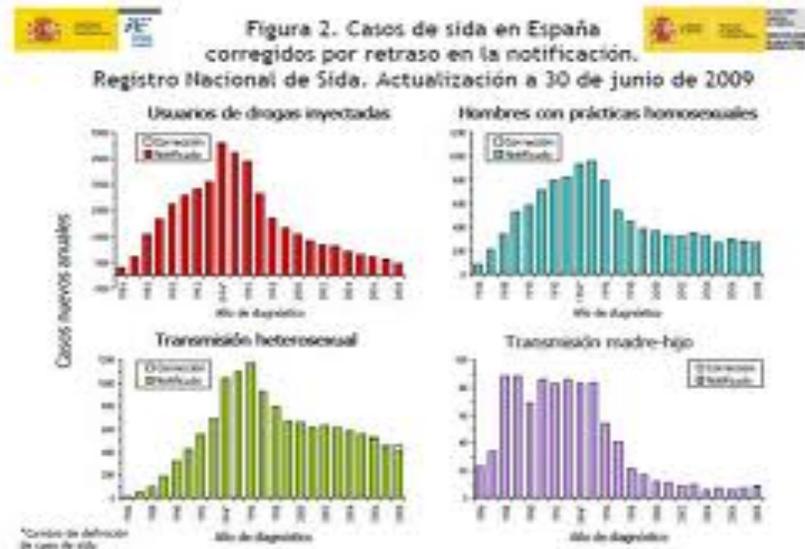
La recolección continua y sistemática y el análisis e interpretación de datos acerca de una enfermedad o afección de salud. La recolección de muestras de sangre para fines de vigilancia se llama serovigilancia.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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 o 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VIH NEGATIVO:

Se dice que un individuo es VIH negativo cuando no muestra indicios de infección por el VIH, es decir, por ejemplo, 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VIH POSITIVO:

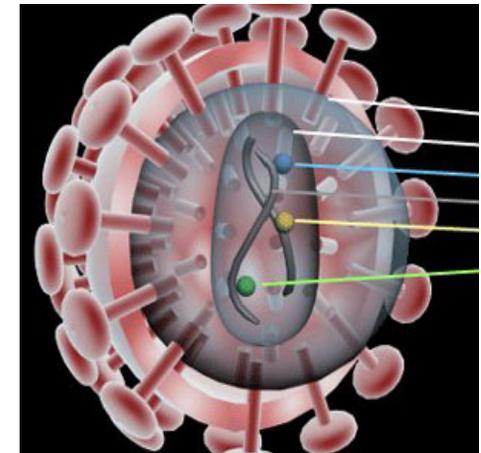
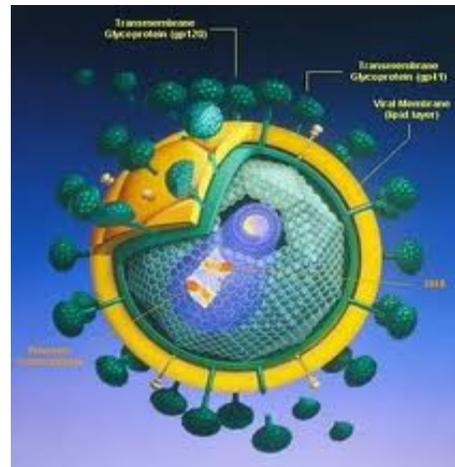
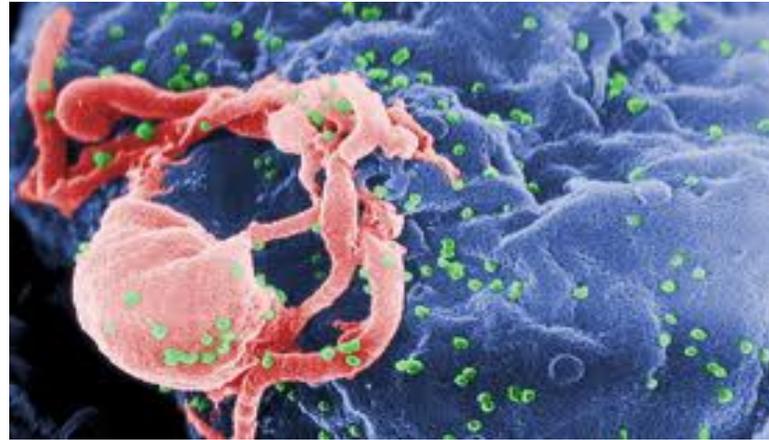
Un individuo VIH positivo presenta indicios de infección por el VIH, es decir, por ejemplo, presencia de anticuerpos contra el VIH, en una prueba en sangre o tejido. Es sinónimo de seropositivo. La prueba puede ocasionalmente mostrar resultados falsos positivos.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH):

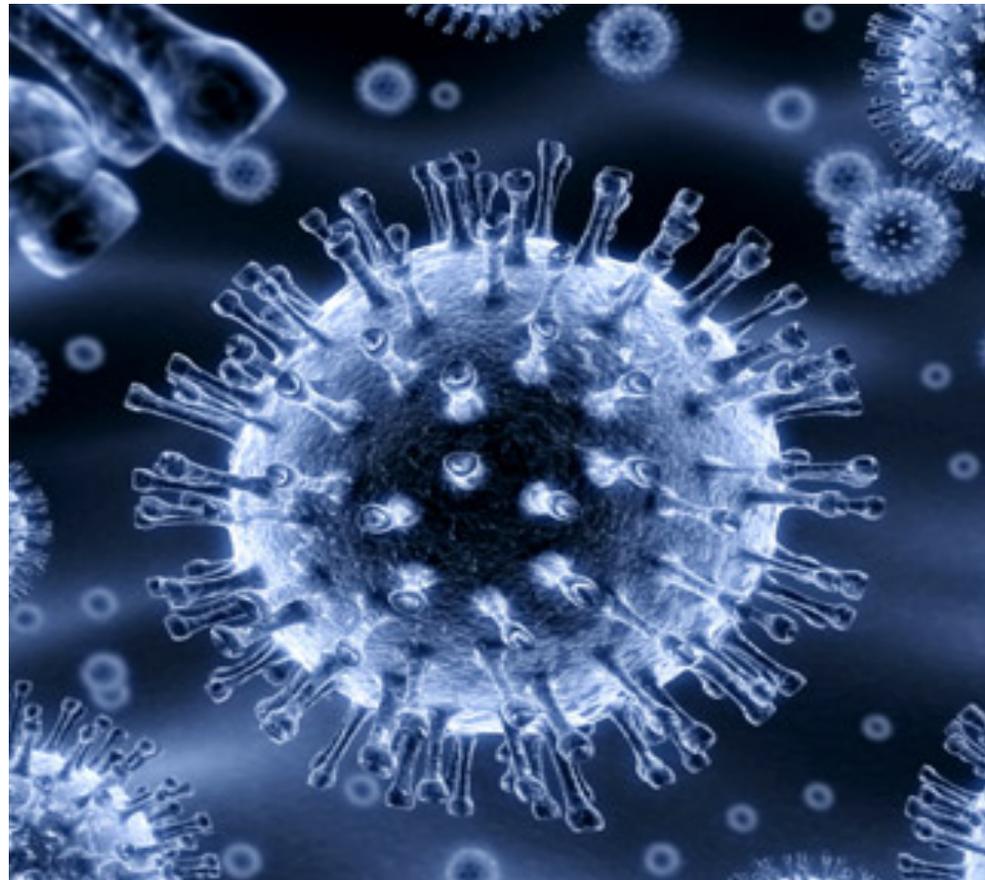
El virus que debilita el sistema inmunitario, llevando en última instancia al SIDA. VIH significa “virus de la inmunodeficiencia humana”; por lo tanto es redundante referirse al virus del VIH.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

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

Un virus 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.



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VIRUS DEL SIDA:

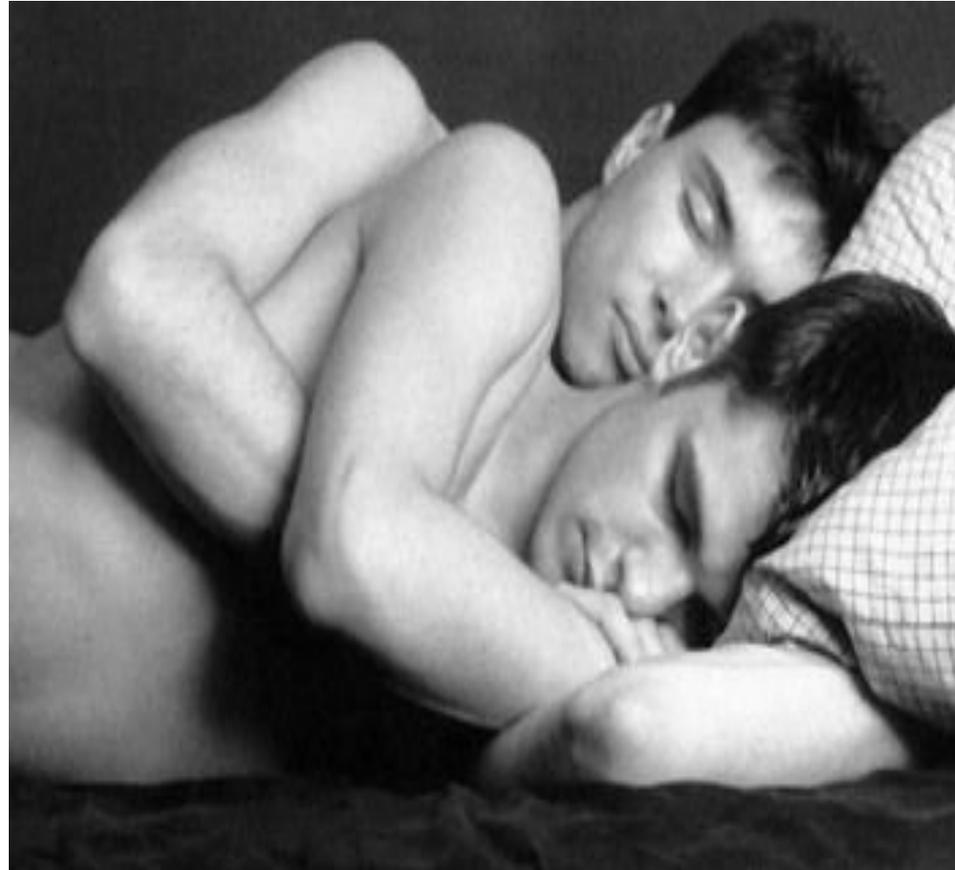
Dado que el SIDA es un síndrome, es incorrecto referirse al virus como “el virus del SIDA”. El VIH (el virus de la inmunodeficiencia humana) es lo que en definitiva causa el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Al referirse al virus, utilícese la terminología completa o VIH; evítese el término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



Orientaciones terminológicas ONUSIDA

VSV:

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





Non jeteront, car pour le plus de personnes possible. Philippe van



¿Tiene
preguntas?