

# La verdad sobre el SIDA. Pásala...

## TERMINOLOGÍA

Los medios de comunicación desempeñan un papel esencial en la información pública sobre el VIH/SIDA. Sin embargo, algunos términos frecuentemente utilizados en este contexto no ayudan, sea porque crean confusión sobre el virus o porque van en detrimento de la dignidad de las personas que viven con VIH y SIDA, y no ayudan. Durante la campaña mundial, la Federación Internacional y las Sociedades Nacionales se pronunciarán sobre el estigma y la discriminación, y publicarán información e informes sobre todos los aspectos del Programa Mundial de la Cruz Roja/Media Luna Roja sobre el VIH/SIDA. Para los objetivos de la campaña, es vital que nuestros textos y presentaciones eviten utilizar un lenguaje y una terminología estigmatizantes.

A continuación se presentan algunos ejemplos de términos problemáticos, así como sugerencias de términos y frases que tienen mejor efecto:

### **No utilice el término “SIDA” si la intención es referirse al “VIH”.**

Después de un corto período asintomático (“período ventana”) el sistema inmunológico de una persona infectada por VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) desarrolla anticuerpos contra el virus. La persona puede solicitar una prueba para descubrir la presencia de anticuerpos contra el VIH. El resultado sería “presencia de anticuerpos del VIH” o estado seropositivo (a veces abreviado como “VIH+”). La mayoría de las personas seropositivas no presentan síntomas durante años. Muchas personas seropositivas no han tenido una experiencia que amenace su vida como para que un médico le diagnostique el SIDA.

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es un conjunto de condiciones que se presentan cuando el sistema inmunológico de la persona está gravemente afectado por el VIH. Este daño implica que al sistema le resulta difícil combatir las infecciones, lo cual finalmente pone en peligro la vida de la persona.

### **No utilizar “virus del SIDA”**

El SIDA es un síndrome, no un virus. Por consiguiente, el “virus del SIDA” no existe. Sólo existe el VIH – el virus que provoca el síndrome clínico conocido por SIDA. Un síndrome es un conjunto de síntomas.

### **No utilizar “virus del VIH”**

La ‘V’ del acrónimo VIH significa “virus”. No es necesario agregar la palabra “virus” delante del acrónimo VIH, ya que éste es suficiente.

### **HABLE de: SEROPOSITIVO, VIH/SIDA**



Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Apartado postal 372 - CH-1211 Ginebra 19  
Suiza

Tel: +41 22 730 42 22 - Fax: +41 22 730 42 22  
secretariat@ifrc.org - <http://www.ifrc.org>

**No utilizar “fluidos corporales”**

El término “fluidos corporales” abarca todos los fluidos del cuerpo, no solamente los que participan en la transmisión del VIH. La confusión relativa a los fluidos corporales que pueden transmitir o no el VIH es una de las causas de temor y malentendidos respecto al VIH que provocan la discriminación contra las personas que viven con VIH y SIDA (PVVS). El VIH se halla en una serie de fluidos corporales, pero es transmitido de una persona a otra de formas muy específicas, en las que participan la sangre, el semen, las secreciones previas a la eyaculación, los fluidos vaginales y la leche materna de una persona con VIH que penetra en el cuerpo de otra persona.

**HABLE de: SANGRE, SEMEN, FLUIDOS VAGINALES, LECHE MATERNA**

**No utilizar “víctimas del SIDA” o “personas que sufren de SIDA”**

Muchas PVVS sienten que este término implica que son incapaces, que no tienen control sobre sus vidas. Las PVVS son una parte fundamental en la solución del VIH/SIDA, no “el problema”.

**No utilizar “portador del SIDA”**

Este término es estigmatizante y ofensivo para muchas personas que tienen el VIH/SIDA. Por ello, es incorrecto: el verdadero agente es el VIH. Este término implica que el VIH/SIDA es contagioso. También puede dar la falsa impresión de que las personas se pueden proteger a sí mismas evitando a todo aquél que conozcan que tenga SIDA o eligiendo a una pareja sexual por la apariencia de ésta.

**HABLE de: PERSONA QUE VIVE CON VIH, o PERSONA QUE VIVE CON VIH/SIDA (PVVS)**

**No utilizar “paciente de SIDA”**

Utilice el término “paciente de SIDA” para describir a alguien que tiene SIDA solamente cuando la narración está en un contexto médico. La mayor parte de las veces, la persona con SIDA no es un paciente. Muchas personas con VIH/SIDA se autosuperan en lo relativo a esta situación y a cómo controlarla, y participan en la toma de decisiones conjuntamente con el proveedor de la asistencia médica.

**HABLE de: PVVS, o PERSONA QUE VIVE CON SIDA, o PERSONA CON VIH**

**No utilizar “SIDA declarado”**

A una persona se le diagnostica SIDA cuando reúne toda una serie de criterios clínicos específicos que constituyen una grave amenaza para su vida, por ejemplo, un “padecimiento que determina el SIDA”. Muchas personas se recuperan de este episodio, vuelven a trabajar y llevan una vida activa con el SIDA, en particular si se dispone de un tratamiento eficaz. “SIDA declarado” es un término inexacto que usualmente tiene la intención de transmitir que la persona actualmente tiene un padecimiento que amenaza su vida, por lo que resulta más claro describir directamente la situación.

**HABLE de PVVS, o PERSONA CON SIDA, o PERSONA CON VIH**

**Utilizar con cautela “grupo de alto riesgo”, o “grupos con conductas de alto riesgo”**

Muchas personas con VIH/SIDA o con gran riesgo de una infección por el VIH, pertenecen a comunidades que ya se enfrentan al estigma y a la discriminación, por ejemplo, trabajadores del sexo, hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres y consumidores de drogas intravenosas. Por ende, existe una doble carga. Los términos que utilizamos pueden dificultar aún más que estas comunidades se sobrepongan al estigma.

Las epidemias ocurren cuando los comportamientos implicados en la transmisión del VIH se mantienen en grupos de población donde existe el VIH. Lo mejor es dirigir los recursos para la prevención a estos grupos de población. La manera más eficaz de desplegar esfuerzos de prevención es a través de los integrantes del grupo, pero esta labor no será posible si el grupo o la comunidad es marginado o excluido.

Utilizar el término “grupos de alto riesgo” también puede llevar a que las personas que no se identifican con el grupo se sientan tranquilas y experimenten una falsa sensación de seguridad. “Grupo de alto riesgo” también implica que el riesgo está limitado al grupo, cuando en realidad todos los grupos están interrelacionados. Es preferible referirse específicamente a las relaciones sexuales sin preservativo o al uso compartido de material de inyección, en lugar de hablar de manera general de “grupo de alto riesgo”.

**HABLE de RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN, USO COMPARTIDO DE JERINGAS Y AGUJAS, PROGRAMAS ESPECÍFICOS**

**No utilizar “víctimas inocentes”**

Por lo general se utiliza para referirse a niños seropositivos o personas que adquirieron el VIH por razones médicas. Este término implica erróneamente que las personas infectadas por otras vías merecen castigo de cierta manera, y que se han infectado por su culpa. Este término fomenta la discriminación y debe evitarse.

**HABLE de PVVS, o PERSONAS QUE HAN CONTRAÍDO EL VIH/SIDA POR VÍA CLÍNICA, o NIÑOS CON VIH**

**No utilizar “huérfanos del SIDA”**

Se estima que actualmente hay 14 millones de niños que han perdido a uno o a ambos progenitores a causa del VIH/SIDA. Muchas veces, la vida de estos niños es muy difícil, pero lo es también para los que asumen la carga adicional de cuidarlos. Este es precisamente el caso cuando el niño también es seropositivo. El utilizar el término SIDA como calificativo hace que se añada al problema el hecho de que esos niños tienen más probabilidades de enfrentarse a la discriminación que otros huérfanos. Muchos programas tratan de dirigirse a todos los niños vulnerables, aunque reconocen que ser huérfano a causa del SIDA crea condiciones únicas, por ejemplo que estos niños tienen más probabilidades de perder a ambos progenitores en rápida sucesión.

**HABLE de HUÉRFANOS Y OTROS NIÑOS VULNERABLES A CAUSA DEL VIH/SIDA**

**No utilizar “prostituta”, ”prostituto”, “mujer/hombre de la calle”.**

Los términos prostituta, mujer u hombre de la calle y otros términos coloquiales se utilizan frecuentemente para menospreciarlos, e implica una forma de vida más que una forma de trabajo. Los trabajadores del sexo que han sido ayudados a desarrollar su autosuficiencia pueden mantener el control de sus transacciones sexuales, promover la prevención, exhortar a alejar a los niños de la industria del sexo y abordar los problemas sociales generales de la comunidad de los trabajadores del sexo. Esto es más probable donde esta industria no está criminalizada sino reglamentada de forma constructiva y cuando todos los niños del país tienen acceso a la educación.

Como resultado de las desigualdades socio-económicas y entre los géneros, muchas mujeres, hombres y niños venden el sexo para sobrevivir, atender a la familia o buscar una vida mejor. Los esfuerzos por poner fin a la coerción, la violencia, las ataduras por deudas, el tráfico y la explotación de niños fracasan en mayor grado cuando la industria del sexo está controlada por criminales de envergadura y funcionarios corruptos. No obstante, los programas de prevención del VIH/SIDA aún cuentan con la cooperación de dueños de bares y burdeles, “patrones” de trabajadores del sexo y de la policía. Mediante programas de desarrollo en comunidades pobres se pueden reducir los casos de niños que son vendidos por sus familias para ejercer la prostitución..

Las esposas o parejas sexuales de personas que comercian con el sexo y no utilizan condones también tienen alto riesgo de contraer el VIH/SIDA.

**HABLE de TRABAJADORES DEL SEXO o EXPLOTACIÓN SEXUAL INFANTIL (de acuerdo al contexto)**

**No utilizar “drogata”, drogadicto”, “abuso de drogas”**

Términos como “drogata” se basan en una imagen estereotipada que induce a engaño, ya que el uso compartido de agujas con frecuencia tiene lugar entre personas que consumen la droga de manera ocasional o en determinada oportunidad. La clave para ayudar a una persona a devenir parte de la solución del VIH/SIDA es reconocer que el consumo de drogas ilícitas es solamente un aspecto de la vida de esa persona.

Los términos “abuso de drogas” y “drogadicto” se asocian con frecuencia a males sociales y a campañas de erradicación de drogas que intencionalmente promueven la estigmatización, la discriminación y la exclusión. Los programas exitosos tienen como objetivo tratar la recuperación como un proceso y la adicción como una enfermedad, abordan problemas espirituales y de la rehabilitación y promueven la inclusión social.

Utilizar equipos de inyección limpios y condones para las relaciones sexuales reduce la transmisión del VIH, aunque se continúe consumiendo drogas.

**HABLE de CONSUMIDORES DE DROGAS INTRAVENOSAS o PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS**

Para más información sobre la terminología y las definiciones de términos de uso frecuente en relación con el VIH/SIDA, remítase a ONUSIDA, a su Consejo Nacional contra el SIDA y/o a la red local de Personas que viven con VIH y SIDA.