

Guía para comunicadores sobre VIH/sida




PASION
POR LA **VIDA**.org





El presente documento será de utilidad para el abordar el tema del VIH/sida en los medios de comunicación. El mismo cuenta con preguntas frecuentes sobre la epidemia, un glosario de términos, un base de contactos y una guía para evitar el uso de lenguaje sensible.

Este documento fue realizado por la Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre Sida (IMLAS), una coalición de compañías de radio y televisión de toda la región creada con el fin de fortalecer y aumentar la efectividad de la contribución de los medios de comunicación en la respuesta al VIH/sida.

Consideramos que los comunicadores tienen un papel fundamental al informar al público y a los funcionarios relacionados con los temas de interés público. Esperamos que este documento informativo contribuya con dicho proceso, que vuestro trabajo lleve a que en América Latina se hable más y mejor sobre el VIH/sida.

Atentamente,

Secretaría Regional de la IMLAS

+54 11 4981 7777 ext. 150

contacto@imlasida.org

www.imlasida.org



Regional Centre LAC



La IMLAS cuenta con el apoyo a través de un grant de  **MSD**
Estar bien

Preguntas frecuentes sobre VIH/sida

¿Cuál es la diferencia entre VIH y sida?

El VIH es el virus que afecta al sistema de defensas del organismo el cual, una vez debilitado por el VIH, permite la aparición de enfermedades. Esta etapa más avanzada es la que se denomina sida. Es decir que no todas las personas que viven con VIH alcanzan la etapa, pero todas las personas a las que se les desarrolla el sida, viven con VIH.

El período de tiempo que tarda el VIH en convertirse en sida varía de persona a persona y depende en gran medida de que tome o no medicación. Generalmente, las personas a las que se les están administrando tratamientos con drogas adecuadas y que toman correctamente los medicamentos, evitan la progresión a desarrollar enfermedades. Sin tratamiento, el período de tiempo en general es de 8 a 10 años.

¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se transmite solamente por tres vías comprobadas: por vía sexual, por vía sanguínea y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

- **TRANSMISIÓN SEXUAL:** Las relaciones sexuales, tanto vaginales como anales o buco- genitales, sin preservativo son una vía de transmisión del VIH. En el caso del sexo oral, la práctica es de riesgo para el que pone la boca.
- **TRANSMISIÓN SANGUÍNEA:** El riesgo de transmisión por vía sanguínea más habitual está en el uso compartido de instrumentos punzantes o cortantes, como jeringas, agujas y otros elementos de inyección. Las transfusiones de sangre no controladas constituyen un riesgo en la transmisión del VIH, por eso toda sangre a transfundir debe estar controlada y la extracción de sangre debe efectuarse con material descartable.
- **TRANSMISIÓN VERTICAL, PERINATAL O DE MADRE A HIJO:** Una mujer que vive con VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Pero las posibilidades se reducen a menos del 1% si la mujer controla su embarazo, recibe una adecuada atención y tratamiento médico y evita el amamantamiento.

¿Cómo sabe una persona si tiene VIH?

La única manera de saber si alguien contrajo el VIH es a través de una prueba de laboratorio, un análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos al VIH. Esta prueba se llama ELISA,

pero como no es completamente específica de la infección por VIH, en caso de dar positivo su resultado debe ser confirmado con otras pruebas. La más utilizada se denomina Western Blot. Si ambas pruebas son reactivas esa persona vive con VIH.

El análisis de VIH no es obligatorio en ningún caso y sólo puede realizarse siempre y cuando la persona entienda sus implicaciones y el posible impacto del resultado. Se recomienda que los centros de salud u hospitales ofrezcan consejería pre y post test, es decir, asesoramiento anterior a la realización del test y al momento de la entrega del resultado, cualquiera que sea.

¿Hay tratamientos y drogas para tratar el VIH?

Existen medicamentos sumamente efectivos llamados “antirretrovirales” -ARV- ue controlan la replicación del VIH. La combinación de ARVs es lo que se conoce comúnmente como “cóctel de drogas”. De esta manera, es posible detener la pérdida de las defensas y recuperar la suficiencia inmunológica y así impedir el desarrollo de enfermedades oportunistas. Si el tratamiento con ARV es efectivo, la progresión del virus a sida puede ser evitada. Sin embargo, este tratamiento no logra erradicar el VIH, sino que se trata como una enfermedad crónica.

¿Cómo reducir el riesgo de contraer el VIH?

Para evitar la transmisión sexual: Usar el preservativo correcta y consistentemente –desde el comienzo hasta el final de la relación sexual– en todas las relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales. Evitar los lubricantes al aceite porque disminuyen la resistencia del látex. Mantener los preservativos en lugares frescos y no abrir el envoltorio con los dientes.

Para evitar la transmisión sanguínea: No intercambiar ni compartir agujas y jeringas. Controlar que todo procedimiento que incluya algún corte o punción (pinchazo) sea realizado con material descartable o esterilizado.

Para evitar la transmisión de la madre al bebé: Toda mujer embarazada debería realizarse el análisis de VIH con el primer control de su embarazo. Si el resultado es positivo, se recomienda que la embarazada siga un control, un tratamiento clínico y que suspenda la lactancia.

Estadísticas sobre la epidemia del VIH/sida

Tendencias epidemiológicas en el mundo

- Desde los inicios de la epidemia del VIH, casi 60 millones de personas han contraído el virus y 25 millones han muerto a causa del sida.
- En 2008, eran un total de 33.4 millones [31.1 millones- 35.8 millones] las personas con VIH, hubo 2.7 millones [2.4 millones-3.0 millones] de nuevas infecciones y 2 millones [1.7 millones-2.4 millones] de muertes a causa del sida.
- En 2008, alrededor de 430 000 [240 000-610 000] niños nacieron con VIH, siendo un total de 2.1 millones [1.2 millones-2.9 millones] los niños menores de 15 años viviendo con VIH en el mundo.
- Los jóvenes suman alrededor del 40 por ciento del total de adultos (15+) que viven con VIH.
- África subsahariana es la región más afectada, con el 67 por ciento de la gente que vive con VIH y el 91 por ciento de las nuevas infecciones entre niños.

FUENTE: ONUSIDA. [HTTP://WWW.UNAIDS.ORG/EN/MEDIA/UNAIDS/CONTENTASSETS/DATAIMPORT/PUB/REPORT/2009/20091124_FS_GLOBAL_EN.PDF](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/20091124_FS_GLOBAL_EN.PDF)

Tendencias epidemiológicas en América Latina

- Las nuevas infecciones por VIH in 2008 se estiman en 170 000 [150 000-200 000]
- El total de personas con VIH suma 2 million [1.8 million-2.2 million]
- Se estima que 77 000 [66 000-89 000] personas murieron a causa del sida en el último año
- De acuerdo con las últimas estadísticas, la epidemia se mantiene estable, con una prevalencia del 0.6 por ciento.
- La epidemia en la región está concentrada mayormente en Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), trabajadoras/es sexuales y usuarios de drogas inyectables.

FUENTE: ONUSIDA. [HTTP://WWW.UNAIDS.ORG/EN/MEDIA/UNAIDS/CONTENTASSETS/DATAIMPORT/PUB/REPORT/2009/20091124_FS_LATINAMERICA_EN.PDF](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/20091124_FS_LATINAMERICA_EN.PDF)

Acrónimos

SIGLA	DESCRIPCIÓN
ABC	Abstinencia, fidelidad, uso de condón
ADAP	Programa(s) de Ayuda para Medicamentos contra el sida (Estados Unidos)
ARV	Tratamiento Antirretroviral, antirretroviral(es)
AZT	Zidovudina
CDC	Complejo de demencia relacionado con el sida
CDC	Centro de Control y Prevención de Enfermedades (Estados Unidos)
CNN (INGLÉS)	Condomes, agujas, negociación
DOTS	Tratamiento de observación directa o Terapia de corta duración
ELISA	Ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas
EMEA	Agencia Europea de Medicamentos (Unión Europea)
ETS/ ITS	Enfermedad de transmisión sexual, Infección de transmisión sexual
FDA	Administración de Drogas y Alimentos (Estados Unidos)
FDC	Combinación a dosis fija
FONDO MUNDIAL	Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria
GMAI	Iniciativa Global de los Medios contra el sida
GNP+	Red global de personas que viven con el VIH/sida
HAART	Terapia Antirretroviral Altamente Activa

HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
IAS	Sociedad Internacional de sida
IAVI	Iniciativa internacional para una vacuna contra el SIDA
IF	Inhibidor de fusión
IO	Infecciones oportunistas
IP	Inhibidor de la proteasa
MPPVS	Mayor Participación de las Personas que Viven con VIH/sida
MTCT	Transmisión de la madre al niño o Transmisión vertical
NEP	Programa de intercambio de jeringas
NIH	Instituto Nacional de Salud (Estados Unidos)
NNRTI	Inhibidor no nucleósido de la transcriptasa inversa
NRTI	Inhibidor nucleósido de la transcriptasa inversa
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente para la Mitigación del sida (Estados Unidos)
PHI	Infección primaria por VIH
PMTCT	Prevención de la transmisión de la madre al niño
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PPE	Profilaxis post exposición
PPE	Profilaxis preexposición
PVV	Personas que viven con VIH
PVVS	Personas que viven con VIH/sida
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TBC	Tuberculosis
TBC-MR	Tuberculosis multirresistente
UDI	Usuario de drogas inyectables
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/sida
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
ZDV	Ver AZT

Glosario de términos

A

ABC. Estrategia de prevención que promueve un cambio de actitud y la adopción de los siguientes comportamientos como parte de la prevención del VIH:

A – Abstinencia de actividad sexual o demora en la iniciación sexual

B – (del inglés being faithful) Ser fiel o practicar la monogamia mutua con una pareja no infectada

C – Uso correcto y constante de condones

ABSTINENCIA. Abstenerse de la actividad sexual. En el contexto del VIH/sida, este término también se refiere a la demora en la iniciación o debut sexual.

ACCESO UNIVERSAL. La posibilidad de que todas las personas tengan igual oportunidad y acceso a la prevención, cuidado, tratamiento e intervenciones de las que pueden beneficiarse, sin importar su condición social, étnica o física. Un ejemplo en el campo de la salud mundial es el acceso universal al tratamiento en respuesta al VIH, la creencia de que todos aquellos que viven con el virus tienen derecho a este tratamiento.

ATENCIÓN MÉDICA, TRATAMIENTO Y APOYO. Todos los cuidados necesarios para la atención de las personas que viven con VIH. Incluye tratamiento antirretroviral, tratamiento y prevención de infecciones oportunistas, ayuda nutricional, apoyo psicológico y apoyo en el hogar y la comunidad. La atención médica, el tratamiento y el apoyo son considerados cada vez más partes inseparables de la atención.

ANTICUERPOS. Moléculas presentes en el cuerpo que identifican y destruyen sustancias externas, tales como bacterias y virus. Las pruebas comunes de VIH identifican si hay o no anticuerpos contra el VIH presentes en la sangre. Una prueba de VIH positivo señala que hay anticuerpos presentes.

ASINTOMÁTICO. Cuando una persona que vive con VIH no muestra indicios y síntomas de la enfermedad. También se llama así a la segunda fase en la evolución de la enfermedad del VIH, que puede durar muchos años luego de la infección. El virus puede ser transmitido durante esta fase.

C

CENTRO PARA CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (CDC, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Es el organismo nacional de Estados Unidos que se dedica a la protección de la salud de los

individuos. Las actividades del CDC ponen énfasis en la prevención y el control de enfermedades, la educación sobre salud y el fomento de la salud. El CDC también lleva adelante actividades internacionales de prevención contra el VIH, la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades.

CIRCUNCISIÓN. Estudios clínicos aleatorios han demostrado que este procedimiento, que consiste en la extirpación del prepucio del pene, reduce el riesgo de transmisión del VIH de mujeres a hombres. En 2007, la Organización Mundial de la Salud y el ONUSIDA recomendaron la circuncisión como “un procedimiento importante” para reducir el riesgo de transmisión heterosexual de la infección del VIH en los hombres. Las organizaciones de la salud consideran que el procedimiento forma parte de un programa integral de prevención.

COMBINACIÓN A DOSIS FIJA (FDC, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Combina dos o más fármacos, como los antirretrovirales, dentro de una píldora.

COITO “SECO”. Hace referencia a una práctica en la cual las mujeres utilizan diferentes agentes para “secar” la vagina antes del coito. Esta práctica está basada principalmente en creencias culturales, pero inadvertidamente puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH, debido a que los condones se rompen con mayor facilidad a causa de la fricción y a que la sequedad en la pared vaginal puede provocar heridas y laceraciones durante el coito.

COMPORTAMIENTO DE RIESGO. Hace referencia a todo comportamiento o acción que aumente las probabilidades de una persona de adquirir o transmitir el VIH. Algunos ejemplos de comportamiento riesgoso son las relaciones sexuales sin protección, las relaciones sexuales sin protección con varias parejas y el uso compartido de agujas o jeringas. El consumo de alcohol también se ha relacionado al comportamiento riesgoso debido a que afecta la capacidad del individuo para tomar decisiones y para negociar más seguridad en las relaciones sexuales.

COMUNIDAD AFECTADA. Personas que viven con el VIH/sida y otros individuos relacionados, entre ellos sus familiares y amigos, cuyas vidas se ven afectadas directamente por la infección por VIH y sus consecuencias físicas, sociales y emocionales.

COMPLEJO DE DEMENCIA RELACIONADO CON EL SIDA (CDS). También conocido como demencia por VIH, es una afección causada por el VIH que afecta al cerebro y provoca que una persona pierda su capacidad mental. Los síntomas incluyen pérdida de coordinación y de interés en el entorno, cambios de humor y trastorno mental. También puede haber pérdida de memoria y dificultades motrices. El CDS por lo general aparece luego de que una persona sufrió infecciones oportunistas graves, pero también puede darse en una fase más temprana. El CDS se puede prevenir y tratar con terapia antirretroviral.

D

DDT (DICLORO-DIFENIL-TRICLOROETANO). Fue el insecticida más utilizado durante la campaña mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las décadas de 1950 y 1960 para la erradicación del mosquito transmisor de la malaria. Siempre ha sido un insecticida muy polémico. La mayoría de los países prohibieron su utilización para la agricultura. Actualmente, la OMS recomienda el uso de DDT por medio de pulverizadores en ambientes cerrados para el control de la malaria. La malaria ha sido erradicada en Norteamérica y Europa gracias a los esfuerzos de la OMS.

DESIGUALDAD DE GÉNERO / INEQUIDAD DE GÉNERO. Típicamente utilizado para describir el estatus menor que tienen las mujeres en muchas sociedades afectadas por la epidemia del sida. Esta desigualdad muchas veces deja a las mujeres sin la posibilidad de negociar en situaciones sexuales, lo cual las pone en mayor riesgo de contraer el VIH. La desigualdad de género está vista cada vez más como un factor crucial para la diseminación de la epidemia del sida.

E

EFICACIA. La medida en que un medicamento o tratamiento puede sanar, cualquiera sea la dosis. Por ejemplo, la eficacia de un medicamento antirretroviral es el mayor nivel de beneficio que puede traer sin tener en cuenta qué cantidades se toma.

ENFOQUE DEL VIH BASADO EN LOS DERECHOS HUMANOS (HRBA, POR SU SIGLA EN INGLÉS). El reconocimiento general de que se deben promover y proteger los derechos humanos en el contexto de la respuesta al VIH. Las Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos propuestas por la ONU subrayan la conexión entre la protección de los derechos humanos (como la igualdad de género y la no discriminación) y la búsqueda de una respuesta efectiva contra la epidemia.

ESTUDIO CLÍNICO. Estudio científico destinado a evaluar la seguridad, la eficacia y los efectos médicos de un tratamiento (por ejemplo, tratamiento antirretroviral o vacuna). Un tratamiento debe pasar por varias etapas de estudios clínicos antes de que se apruebe su uso en seres humanos.

ENDEMIAS. Presencia constante de una enfermedad o agente infeccioso en cierta región geográfica o grupo poblacional. También puede hacer referencia a la prevalencia habitual de una enfermedad en dicha región o grupo.

ENFERMEDAD/ INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS/ ITS). Cualquier enfermedad o infección que se transmita a través del contacto sexual.

EPIDEMIA (INCIPIENTE, CONCENTRADA, GENERALIZADA, HIPERENDEMIA). Aparición de un número de casos de una enfermedad superior al previsto en circunstancias normales en cierta región o dentro de un grupo específico de personas durante un período dado.

La descripción de la distribución de la epidemia del VIH en una región puede ser:

- **INCIPIENTE:** la prevalencia del VIH es baja en el total de la población y también en los subgrupos de mayor riesgo.
- **CONCENTRADA:** la prevalencia del VIH es menor al 1% del total de la población pero excede el 5% de algunos subgrupos poblacionales (por ejemplo, los trabajadores sexuales, UDI, HSH).
- **GENERALIZADA:** la prevalencia del VIH excede el 1% del total de la población.
- **HIPERENDEMIA:** la prevalencia del VIH excede el 15% del total de la población.

EXPOSICIÓN ACCIDENTAL O TRANSMISIÓN ACCIDENTAL. Exposición o transmisión del VIH que tiene lugar en el contexto de la atención médica. La transmisión puede ocurrir del paciente al profesional médico o viceversa.

F

FASE FINAL DE LA ENFERMEDAD. Las cuatro fases de la enfermedad del VIH son: infección aguda, asintomática, sintomática crónica y sida. A pesar de que el sida es la fase final de la enfermedad del VIH, con el tratamiento de fármacos apropiado, es posible vivir durante años luego del diagnóstico de sida.

FEMINIZACIÓN. Palabra utilizada para describir el creciente impacto que la pandemia del VIH/sida tiene sobre las mujeres. En Sudáfrica, por ejemplo, hay muchas más mujeres VIH positivas que hombres. En todo el mundo, aproximadamente la mitad de las personas que viven con el VIH son mujeres.

FONDO MUNDIAL. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria se creó en 2001 ante la demanda del entonces Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan. El Fondo Mundial es una asociación formada por gobiernos, el sector privado y las comunidades afectadas. Es una organización independiente sostenida por donaciones, cuyo propósito es recaudar fondos y brindar financiamiento para la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria en los países en vías de desarrollo.

G

GENÉRICO. Un fármaco que es idéntico o bioequivalente a un medicamento de marca en su dosificación, seguridad y potencia, modo de administración, calidad, rendimiento y uso previsto. El nombre genérico de un fármaco es el nombre común de la droga, el cual no está protegido por

los derechos de ningún fabricante. Es el formato más usado cuando se hace referencia a un fármaco en la literatura médica. Además, genérico a veces hace referencia a medicamentos de menor costo, pero químicamente idénticos, fabricados por empresas que no inventaron el fármaco. En algunos países, los genéricos aparecen en el mercado una vez que caduca la patente del medicamento. En otros países, se producen y se venden genéricos antes del vencimiento de la patente.

H

HSH. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Cuando se mide el riesgo por VIH, generalmente se prefiere el término “HSH” en lugar de “gay”, “homosexual” o “bisexual” porque hace referencia a un comportamiento riesgoso y no a la identidad que puede o no estar sujeta a ese comportamiento. En muchos países y culturas, puede que los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres no se consideren gays o bisexuales.

HUÉRFANOS A CAUSA DEL SIDA. Niños que perdieron a sus padres a causa del VIH. ONUSIDA estima que alrededor de 15 millones de niños menores de 18 años han perdido a uno de sus padres o a ambos a causa del VIH.

I

INCIDENCIA. La cantidad de casos nuevos de una enfermedad en una población durante un período específico de tiempo. Por ejemplo, cantidad anual de casos nuevos de VIH en un país.

INFECCIONES OPORTUNISTAS (IO). Enfermedades causan infecciones en los individuos cuyo sistema inmunológico está afectado, por ejemplo por la infección por VIH. Estos microorganismos causantes de enfermedades frecuentemente están presentes en el cuerpo pero están controlados por el sistema inmunológico sano. Cuando una persona infectada por el VIH desarrolla una IO, se considera que la enfermedad evolucionó y se diagnostica sida.

INFECCIÓN POR VIH AGUDA. Primera fase de la infección del VIH, el período que sigue inmediatamente a la infección por el VIH. La duración de la fase aguda puede prolongarse desde unos días hasta varias semanas. Durante esta fase, el VIH se multiplica rápidamente y puede ser transmitido a otras personas. La infección por VIH aguda también se conoce como infección primaria por VIH (PHI, por su sigla en inglés).

INFECCIÓN PRIMARIA POR VIH (PHI, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Primera fase de la infección por VIH: el período que sigue inmediatamente a la infección por VIH. Esta fase puede durar varias semanas. Durante ese tiempo, el VIH se multiplica rápidamente y puede ser transmitido a otras personas. La PHI también se conoce como infección por VIH aguda.

INMUNODEFICIENCIA. Estado en el cual el sistema inmunológico no puede defenderse de las infecciones. El VIH debilita progresivamente el sistema inmunológico y causa inmunodeficiencia.

INMUNODEPRESIÓN. Estado en el cual el sistema inmunológico no puede funcionar con normalidad porque ha sido debilitado. La debilidad puede estar causada por medicamentos o tratamientos (quimioterapia) o por enfermedades (VIH). También se utiliza el término inmunodeficiente para referirse a un sistema inmunodeprimido.

M

MALARIA. Enfermedad causada por parásitos transmitidos a las personas por la picadura de un mosquito. Los síntomas de la infección incluyen fiebre, resfrío, dolor de cabeza, dolor muscular, fatiga, náuseas y vómitos. Por lo general, aparecen entre 9 y 4 días después de que la persona fue picada por un mosquito infectado. En los casos graves, la enfermedad puede ser mortal.

MAYOR PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH/SIDA (MPPVS). La frase indica el reconocimiento de que las personas VIH positivas deben participar en todos los aspectos de la respuesta a la epidemia, desde la prevención del VIH, la prueba y el asesoramiento, hasta la participación en foros sobre políticas. El principio fue adoptado en 1994 en la Cumbre de París y establece que la MPPVS es, en palabras del ONUSIDA: “crucial para una respuesta nacional ética y eficaz contra la epidemia”.

MICROBICIDAS. Productos diseñados para reducir la transmisión de microbios. Todavía está en estudio la posibilidad de fabricar microbicidas que reduzcan eficazmente la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH. Serían de uso externo, ya sea en la vagina o el ano, y podrían venir en diferentes presentaciones, como película, crema, gel, supositorio o como un anillo o esponja que libere gradualmente el ingrediente activo.

MUTACIÓN. Cambio en la estructura genética de un organismo que tiene lugar durante el proceso de reproducción. El VIH se reproduce rápidamente y cambia su forma durante el proceso. Estos cambios posibilitan la formación de cepas víricas resistentes a los fármacos.

O

ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Forma parte de la ONU y fue creado para coordinar la respuesta del organismo al VIH/sida. En la actualidad, ONUSIDA está compuesto por diez organizaciones de la ONU y un Secretariado.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). La Organización Mundial de la Salud es el

organismo de la ONU que se encarga de la salud. Está manejada por 192 estados miembro y su objetivo es ayudar a todos los individuos a obtener el mejor nivel de salud posible. Es reconocida internacionalmente como una de las principales organizaciones dedicadas a la salud mundial, lo cual incluye la prevención y el tratamiento del VIH.

P

PANDEMIA. Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

PATÓGENO. Microorganismo o virus que causa enfermedades.

PLACEBO. Sustancia que se parece a un medicamento pero no tiene ningún efecto médico.

PLAN DE EMERGENCIA DEL PRESIDENTE PARA LA MITIGACIÓN DEL SIDA (PEPFAR). Plan de cinco años y US\$ 15 mil millones de dólares, anunciado inicialmente en 2003 por el presidente estadounidense George W. Bush para hacer frente al VIH/sida, la tuberculosis y la malaria en los países en desarrollo.

POBLACIONES VULNERABLES. Poblaciones que enfrentan un riesgo mayor de exposición al VIH debido a factores socioeconómicos, culturales o conductuales. Entre las poblaciones vulnerables se encuentran las minorías raciales o étnicas, los refugiados, los pobres, los hombres que tienen sexo con hombres, los usuarios de drogas inyectables, los trabajadores sexuales y las mujeres que sufren desigualdad de género.

PRECAUCIONES UNIVERSALES. Medidas de control de infecciones que se usan en ambientes de atención médica con el objeto de prevenir la transmisión del VIH (y otros patógenos de transmisión hemática). Las medidas incluyen el uso de guantes y otros instrumentos de protección, y el desecho de agujas en un lugar seguro para prevenir la exposición a la sangre y otros fluidos corporales.

PRENATAL. Antes del nacimiento. Por ejemplo, la exposición o transmisión del VIH de la madre al niño durante el embarazo.

PREVALENCIA. Mide la proporción de la población que tiene una enfermedad en un período de tiempo dado. Por ejemplo, la cantidad de personas que viven con el VIH.

PREVENCIÓN (PRIMARIA, SECUNDARIA). En el contexto del VIH, las prácticas preventivas buscan reducir el riesgo de infección por VIH (prevención primaria) y el riesgo de transmisión de la enfermedad a otras personas (prevención secundaria). Los servicios de prevención incluyen asesoramiento y

pruebas voluntarias, distribución de condones, vigilancia, servicios sociales y educación, transfusión segura y programas de reducción de riesgo para usuarios de drogas intravenosas.

PROFILAXIS. El término hace referencia a la prevención o tratamiento preventivo de una enfermedad. Profilaxis primaria es el tratamiento médico que se realiza para prevenir la aparición de una infección. Profilaxis secundaria hace referencia a los medicamentos que se recetan para prevenir los síntomas recurrentes de una infección existente.

PROGRAMAS DE ASESORAMIENTO Y PRUEBAS VOLUNTARIAS (APV). Los programas de “Asesoramiento y pruebas voluntarias” son un componente muy importante tanto para la prevención como para el tratamiento del VIH. El APV es una actividad aceptada en todo el mundo diseñada para posibilitar que las personas se enteren de su condición con respecto al VIH y reciban asesoramiento sobre la reducción de riesgos y derivación al profesional médico adecuado si son VIH positivas. Las campañas de prueba voluntaria del VIH toman como base tanto las pruebas de inclusión voluntaria u “opt-in” (cuando el cliente solicita la prueba) como las de exclusión voluntaria u opt-out (cuando un proveedor ofrece hacer la prueba a un cliente). En la actualidad, hay una tendencia hacia la proposición de la prueba por parte del proveedor, con el objeto de alentar a las personas a que realicen la prueba y de hacer que la prueba sea considerada, cada vez más, un procedimiento de rutina en las instituciones de atención médica.

PROGRAMA(S) DE ASISTENCIA DE MEDICAMENTOS PARA EL SIDA (ADAP, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Programas financiados y administrados por el gobierno de Estados Unidos. Proveen medicamentos para el tratamiento del VIH a personas con VIH/sida cuyo seguro de salud no cubre los costos o los cubre parcialmente. Existe una gran variedad de programas en todo el país, debido a que los requisitos para ser beneficiario de un ADAP se determinan estado por estado, al igual que los medicamentos que cubren los programas.

PRUEBA DEL VIH. La prueba común de diagnóstico del VIH busca determinar la presencia de anticuerpos del VIH en la sangre o la saliva. Los anticuerpos de VIH son moléculas que el cuerpo produce cuando detecta la presencia del VIH. La producción de anticuerpos de VIH no ocurre inmediatamente después de la exposición al virus. El período posterior a la infección, pero anterior a la producción de anticuerpos, es llamado período ventana. Durante este período, la prueba de VIH puede dar negativo. Es posible que el resultado sea negativo aunque el VIH esté presente en el cuerpo. Hay muchos tipos de pruebas de diagnóstico de VIH utilizadas para determinar la presencia de anticuerpos.

R

RECuento DE CÉLULAS CD₄ (T₄). Estas células controlan la respuesta del sistema inmunológico contra las infecciones y son el blanco principal del VIH. El VIH se multiplica dentro de estas células

y finalmente las destruye. Como resultado, el sistema inmunológico se debilita progresivamente. El recuento de células CD₄ se utiliza como método para medir la evolución de la enfermedad del VIH. Cuanto menos células CD₄ tenga una persona, más avanzada estará la enfermedad del VIH y más deteriorado el sistema inmunológico.

RESISTENCIA A LOS FÁRMACOS, MEDICAMENTOS O DROGAS. Posibilidad del VIH de reproducirse a pesar de la presencia de fármacos antivirales. La resistencia a los fármacos está causada por mutaciones que tienen lugar durante la reproducción del VIH.

RESISTENCIA CRUZADA. Fenómeno por el cual la resistencia del VIH a un fármaco (ver resistencia a los fármacos) provoca resistencia a otros fármacos de la misma clase. Por ejemplo, resistencia al efavirenz como resultado de la resistencia al nevirapin.

S

SIDA. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) es la fase en la cual el sistema inmunológico de un individuo está tan debilitado por el VIH que desarrolla enfermedades – llamadas oportunistas– o cánceres. También se considera que la enfermedad avanzó a un diagnóstico de sida en las personas que no han sufrido ninguna de estas enfermedades o cánceres, pero cuyo sistema inmunológico muestra daños severos en pruebas de laboratorio.

SIGNOS Y SÍNTOMAS INDICADORES DEL SIDA. Variedad de afecciones que aparecen en las fases avanzadas de la enfermedad del VIH e indican la evolución hacia el sida. Según ONUSIDA, muchos individuos se dan cuenta de que están infectados recién en esta fase.

SISTEMA INMUNOLÓGICO. El sistema de defensa del cuerpo contra organismos externos, tales como bacterias, virus u hongos.

T

TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ACTIVA (HAART, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Tratamiento que incluye el uso de tres antirretrovirales o más.

TERAPIAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS. Tratamientos que están fuera del ámbito de la medicina occidental. La efectividad de estas terapias para combatir la infección del VIH no ha sido comprobada.

TRANSMISIÓN DE LA MADRE AL NIÑO. Hace referencia a la transmisión del VIH de una madre VIH positiva a su hijo durante el embarazo, el trabajo de parto y el alumbramiento o la

lactancia. La transmisión de la madre al niño es prevenible y también es llamada transmisión perinatal o vertical.

TRANSMISIÓN PERINATAL. Transmisión del VIH de una madre VIH positiva a su hijo durante el embarazo, el trabajo de parto y el alumbramiento o la lactancia. La transmisión perinatal también es conocida como transmisión de la madre al niño o transmisión vertical.

TRANSMISIÓN VERTICAL. Transmisión del VIH de una madre VIH positiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. La transmisión vertical también es conocida como transmisión de la madre al niño o transmisión perinatal.

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (ART, POR SU SIGLA EN INGLÉS). Cualquiera de los tratamientos que contienen medicamentos antirretrovirales (ARV). Es una combinación de fármacos que se utilizan en el tratamiento para el VIH, diseñados para reducir la capacidad de reproducirse del virus y, por lo tanto, para frenar la evolución de la enfermedad.

TRATAMIENTO (ANTIRRETROVIRAL) COMBINADO. El uso de dos o más fármacos antirretrovirales combinados. A menudo es llamado Terapia antirretroviral altamente activa (HAART, por su sigla en inglés).

TUBERCULOSIS. Infección bacteriana causada por la *Mycobacterium tuberculosis*. La enfermedad generalmente afecta los pulmones, pero en los casos graves puede extenderse a otras partes del cuerpo. Un individuo puede contagiarse de tuberculosis (TBC) cuando una persona con TBC activa tose, estornuda o escupe. No todas las personas infectadas desarrollan síntomas. Se dice que las personas que no manifiestan la enfermedad padecen TBC latente y no pueden contagiar a otros la enfermedad.

TUBERCULOSIS MULTIRESISTENTE (TBC-MR). Un tipo de tuberculosis que es resistente a dos o más fármacos antituberculosos. La TBC-MR aparece cuando la persona toma la medicación suficiente sólo para sentirse mejor, en lugar de la cantidad recetada por el médico. Mueren las bacterias más débiles, pero las más fuertes sobreviven y se reproducen. Esas bacterias más fuertes, una vez que se reprodujeron y causan malestar nuevamente, no se pueden eliminar con el mismo tratamiento, requieren mayores dosis del medicamento o un fármaco diferente, más potente. La TBC-MR es un gran problema en los países en desarrollo, donde no siempre son posibles la supervisión continua del tratamiento y el acceso a la atención médica.

U

USUARIOS DE DROGAS INYECTABLES (UDI). Hace referencia a los individuos que hacen uso de agujas o jeringas para inyectarse drogas. En muchas partes del mundo, esta práctica implica un alto riesgo de contraer VIH.

V

VACUNA. Sustancia que contiene un organismo infeccioso desactivado, diseñada para estimular al sistema inmunológico a combatir una posterior infección por el organismo activo. Una vacuna preventiva previene la infección por ese organismo. Una vacuna terapéutica mejora la capacidad del sistema inmunológico de una persona que ya está infectada para defenderse del organismo.

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH). El virus que causa el sida. El VIH se transmite a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna y durante el embarazo o el parto. Hay dos tipos de VIH: VIH-1 y VIH-2. Ambos se transmiten de la misma forma y, en caso de no ser tratado, evolucionan hasta convertirse en sida. El VIH-1 es el causante de la gran mayoría de las infecciones en todo el mundo, mientras que el VIH-2 no está tan diseminado, se encuentra principalmente en el oeste africano.

FUENTE: "HIV/AIDS REPORTING MANUAL". KAISER FAMILY FOUNDATION. JULY 2010

Línea de tiempo

1981 El 5 de junio de 1981, el Morbidity and Mortality Weekly Report publicó que los investigadores del Center for Diseases Control and Prevention (CDC) de Atlanta informaron sobre un aumento en el diagnóstico de casos de neumonía por *Pneumocystis carinii* y de Sarcoma de Kaposi en hombres jóvenes que tuvieron sexo con hombres, en EE.UU. Dichas enfermedades nunca habían sido relacionadas con ningún cuadro clínico severo en sujetos sin problemas inmunológicos. El 3 de julio de 1981, el New York Times hizo pública la noticia. La historia del sida había comenzado. La infección fue inmediatamente asociada con hombres que tienen sexo con hombres y, para fines de 1981 ya se diagnosticaron 422 casos y 159 muertes.

1982 El CDC relacionó la transmisión de la enfermedad con las transfusiones de sangre. Luego de varios casos en pacientes hemofílicos reportados durante un encuentro de la FDA, Bruce Voeller, ex director de la National Gay Task Force propuso llamar a la nueva enfermedad Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Mientras tanto, el número de casos de SIDA en EE.UU era 1614, con 619 muertes. Se creó la Gay Men Health Crisis, la primera asociación de lucha contra el SIDA. Su fundación fomentó el desarrollo de un fuerte movimiento de lucha contra la epidemia.

1983 El CDC alertó sobre los posibles riesgos en lo que respecta a los bancos de sangre y la escasez de sangre utilizable. Un virus posiblemente relacionado con la epidemia es descubierto por la Fundación Pasteur en Francia. La comunidad científica comienza a comprender que la infección no está limitada a las personas homosexuales o hemofílicas, sino que también existen otros grupos vulnerables como aquellos que utilizan drogas intravenosas, y que la epidemia comienza a afectar no solo a EE.UU. sino a todo el mundo. Se hace evidente que el virus afecta el sistema inmune, provocando diversas infecciones oportunistas que de otro modo serían fácilmente controladas por un cuerpo saludable.

1984 Se identificó el virus responsable del sida: se lo llama HIV, un virus que puede transmitirse por sangre o por vía sexual. Había 11.055 casos de sida en EE.UU. y 5.620 muertes.

1985 Se desarrollaron los primeros tests para detectar anticuerpos contra el VIH y se comenzó a testear los productos de la sangre en EE.UU. y Japón. El CDC lleva a cabo la I Conferencia Internacional de Sida en Atlanta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue el sponsor de dicha conferencia: alrededor de 2000 investigadores de 30 países descubrieron la presencia de un foco de epidemia en Africa. Había 22.996 casos de sida en EE.UU y 12.592 muertes: uno de los que fallecieron fue el actor Rock Hudson. Se estimó que el total de casos a nivel mundial era 20.008, pero se perdieron datos del Africa. Se informó de 1.617 casos de sida en Europa. Se demostró la transmisión heterosexual.

1986 Se publicó el primer informe de sida, que resaltaba la importancia de otorgar información sobre los comportamientos sexuales para prevenir la transmisión. La II Conferencia Internacional de Sida se realizó en París y se presentaron las primeras cifras estimativas del África. La OMS calculó que había entre 5 y 10 millones de personas que vivían con VIH en todo el mundo. Se comenzó el testeo de productos de la sangre en Europa. Ya era evidente que la epidemia afectaba a hombres y mujeres, independientemente de su tendencia sexual, a cualquier edad. Se reconoció la importancia de la campaña preventiva, aparecen datos preliminares sobre drogas para la lucha contra el virus.

1987 Se llevó a cabo la III Conferencia Internacional de Sida en Washington, con más de 12.000 delegados de 110 países. La administración de EE.UU. participó del congreso a través de sus agencias federales: CDC, NIH y PHS. Ronald Reagan mencionó la palabra sida en un discurso oficial por primera vez. La conferencia destacó la importancia del uso de preservativos y el riesgo elevado de transmisión por uso de drogas intravenosas. EE.UU. estableció reglas que no permitían el ingreso de personas infectadas con VIH en el país, a pesar de la existencia de varias denuncias por discriminación realizadas por infectados con VIH. La OMS puso en marcha su Programa Global sobre sida, y la Asamblea de Salud Mundial aprobó una estrategia global para la lucha contra la epidemia. La FDA, luego de la presión de los activistas, redujo el tiempo de aprobación de las drogas contra el sida. La primera droga antiretroviral fue el AZT. Hubo más de 50.000 casos de sida en el mundo.

1988 Se llevó a cabo la IV Conferencia Internacional de sida en Estocolmo. Por primera vez hubo un importante número de delegados de países en vías de desarrollo. Se informó de la existencia de 96.443 casos de sida en todo el mundo. Se establece el 1º de diciembre como Día Mundial de lucha contra el sida.

1989 Se llevó a cabo la V Conferencia Internacional de sida en Montreal. Los reclamos de los activistas llegan a los delegados: los activistas ocuparon el podio y gritaron sus reclamos. Los casos de sida se elevaron a 160.000 a nivel mundial. En EE.UU., Burroughs Wellcome se ve obligado a bajar el precio del AZT debido a las protestas de los activistas. John Holmes, la estrella porno más famosa del mundo, muere a causa del sida.

1990 Ronald Reagan admitió no haber dado la suficiente importancia a la epidemia del sida. Esto no fue suficiente para miles de activistas que, durante la VI Conferencia Internacional de Sida en San Francisco, protestaron en contra de las discriminatorias normas presentadas por el gobierno de George Bush. Se informó de la existencia de 254.000 casos de sida en todo el mundo, de los cuales más de 12.000 eran de Uganda.

1991 Se aprueba el ddI, una nueva droga contra el VIH. Al igual que el AZT, inhibe una enzima del virus llamada transcriptasa reversa. Magic Johnson declaró que era seropositivo. Se llevó a

cabo la VII Conferencia Internacional de Sida en Florencia: se informa de la existencia de 9.053 casos de sida en Italia, 47.594 en Europa y 380.000 en todo el mundo. Vivían alrededor de 10 millones de personas con VIH en todo el mundo.

1992 La FDA puso en marcha un proceso específico acelerado de aprobación de drogas antiretrovirales con el objetivo de agilizar la disponibilidad de nuevas moléculas para la lucha contra el sida. Se aprueba el ddc, otro inhibidor de la transcriptasa reversa. El primer ensayo clínico de terapias combinadas comenzó a reunir pacientes. Debido a las normas restrictivas en lo concerniente a personas infectadas con HIV/sida en EE.UU., la VIII Conferencia Internacional de sida se pasó de Boston a Amsterdam. Había más de 213.000 casos de sida en EE.UU., 71.568 en Europa y más de 30.000 en Uganda.

1993 El CDC incorporó una nueva clasificación de los casos de VIH que incluía las infecciones oportunistas adicionales. La nueva clasificación destacaba la importancia del conteo de células CD4+ en la definición del sida. Los resultados del ensayo Concorde demostraron que la monoterapia temprana con AZT no ofrecía ventajas en términos de progresión de la enfermedad y supervivencia. El tenista Arthur Ashe y el bailarín Rudolf Nureyev murieron a causa del sida. La IX Conferencia Internacional de sida se llevó a cabo en Berlín en una atmósfera de tristeza. Se reportan 600.000 casos a nivel mundial y se informa por primera vez de la veloz transmisión de la epidemia en el sudeste de Asia.

1994 La FDA aprobó otro inhibidor de la transcriptasa reversa: d4T. Benetton lanzó una campaña publicitaria con una foto de Ronald Reagan mostrando un cartel del Sarcoma Kaposi. La X Conferencia Internacional de sida se llevó a cabo en Yokohama: fue la última conferencia anual. El número global de casos de sida era 985.119, un 37% más que el año anterior. Sin embargo, la OMS calculó un número mucho mayor: alrededor de 4 millones. Había alrededor de 16 millones de adultos infectados con VIH en todo el mundo y 1 millón de niños (la mayoría africanos). Dos estudios demostraron que el AZT permitía disminuir la transmisión del VIH de madre a hijo. Las autoridades sanitarias reconocieron que la adopción de medidas preventivas adecuadas podría reducir significativamente los nuevos casos, en particular en los países en vía de desarrollo. Para alcanzar dicho objetivo se necesitarían 2500 millones de dólares.

1995 Por primera vez en diez años no se llevó a cabo una Conferencia Internacional de sida. Hacia junio, WHO calculó que había 15 millones de personas con VIH en todo el mundo y que ascenderían a 30 millones para el año 2000. También calculó que hacia el año 2000 habría 10 millones de muertes a causa del sida, con 5 millones de niños infectados y 10 millones de huérfanos a causa del sida de menos de 10 años. Los ensayos Delta y ACTG 175 demostraron que la terapia combinada era la forma de controlar el VIH. El primer inhibidor de la proteasa, el saquinavir, fue registrado junto con el 3TC (otro inhibidor de la transcriptasa reversa). Greg Luganis, campeón olímpico, declaró que tenía sida.

1996 Es el año del cambio radical. Ya no se utilizarán la monoterapia ni la terapia dual. En enero, los resultados de los ensayos clínicos demostraron la eficacia de la Terapia Antiretroviral Altamente Activa (HAART), la combinación de dos inhibidores de la transcriptasa reversa y un inhibidor de la proteasa, que pronto se convirtió en la terapia estándar para el VIH. Simultáneamente, se desarrolló un equipo para monitorear la carga viral. Los ensayos clínicos, presentados en la Conferencia Internacional llevada a cabo en Vancouver, demostraron que el conocer la carga viral permitía no solamente predecir la progresión de la enfermedad, sino también monitorear la terapia.

1997 Los beneficios de las nuevas terapias pronto se hicieron evidentes: hubo una rápida y firme disminución de la mortalidad y de las hospitalizaciones por sida. Los médicos y los enfermos de VIH se encontraban entusiasmados. Ahora había que facilitar el acceso a la terapia y las drogas a todo el que lo necesitase. Pero esto representa un problema hasta para los países industrializados. La gente seguía muriendo de sida en el sur, a pesar de las novedades terapéuticas. Había más de 22 millones de personas viviendo con VIH/sida en todo el mundo. La investigación lograba rápidos cambios y se testeaban nuevas posibles combinaciones de drogas antiretrovirales, que generaban resultados promisorios.

1998 En la XII Conferencia Internacional de sida en Ginebra se expusieron diversos ensayos clínicos sobre terapias combinadas. Sin embargo, los investigadores comenzaron a descubrir las primeras fallas en pacientes que recibían HAART. Dos temas que se convirtieron en desafíos a resolver durante la Conferencia fueron: si la terapia no bloquea la replicación viral, el VIH puede desarrollar resistencia a las drogas y si existen más células disponibles, debido a la resistencia cruzada dentro de las diferentes clases de antiretrovirales, la posibilidad de que la terapia fracase es elevada, por lo que se requieren terapias salvajes. Además, la adherencia a la terapia se identificó como un tema de gran importancia para el control de la epidemia del VIH.

1999 Se agregan nuevos antiretrovirales: abacavir (un inhibidor de la transcriptasa reversa), nelfinavir (inhibidor de la proteasa) y dos inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa: delavirdina y efavirenz. La FDA aceleró el proceso para aprobar el amprenavir, un nuevo inhibidor de la proteasa, y varias drogas se hallaban en desarrollo. Había 10 nuevos de transmisión de HIV por minuto en todo el mundo. El ensayo HIVNET 012 demostró la eficacia de la nevirapina en la prevención del contagio de madre a hijo: los índices de transmisión se redujeron a la mitad a pesar de que todas las pacientes que participaban del ensayo amamantaron a sus hijos: el costo de dicho tratamiento es sólo de 4 US\$. Por primera vez, se desarrolla una terapia accesible que puede utilizarse en los países más afectados. En septiembre, la Sociedad Internacional de sida (IAS) organizó la primera Conferencia de Avanzada en Tratamiento del HIV y lanzó el programa de educación médica continua llamado Share: se insta a todos a centrar los esfuerzos en reducir el abismo entre el Norte y el Sur del mundo, para comenzar a vencer al sida. A fines de diciembre, ONUSIDA publica sus últimas cifras sobre la epidemia: 5.6 millones de nuevos

contagios en 1999 con 33.6 millones de personas que viven con VIH/sida en todo el mundo. Desde el inicio de la epidemia, hubo 16,3 millones de muertos.

2000 El debate sobre sida se concentra en la dimensión geopolítica de la pandemia, Sudáfrica estaba en desacuerdo con que el panel de expertos científicos incluyese a los llamados “disidentes”, un grupo de científicos encabezado por Peter Duesberg, quien sostenía que el VIH no era la causa del sida, que sería causado por las drogas antiretrovirales (lideradas por el AZT), consideradas tóxicas y peligrosas. Científicos que demostraron, mediante sus propios trabajos, que el VIH es la causa del sida compartían la mesa con los disidentes. Los trabajos del panel terminaron con la imposibilidad de un consenso. La XIII Conferencia dejó sensación de satisfacción y de haber cumplido una misión. “Estando en África, pudimos atraer la atención hacia la pandemia del sida que también alcanzó la dimensión de una verdadera catástrofe en otros continentes”, declaró Stefano Vella, Presidente de la IAS, “a menos que los progresos científicos no se apliquen a la práctica con urgencia”.

2001 La Asamblea general de Naciones Unidas convoca a la primera sesión especial sobre VIH/SIDA (UNGASS). El Secretario General de Naciones Unidas, Kofi Annan, llama a la creación de un fondo global en la Cumbre Africana de sida en Abuja, Nigeria. Naciones Unidas ofrece su compromiso para apoyar el Fondo Mundial. El encuentro de la Organización Mundial de Comercio (OMC) que se realiza en Doha, Qatar, acuerda que, a pesar de las leyes de patente, los países en vías de desarrollo podrán comprar o manufacturar drogas genéricas más baratas para paliar la crisis de salud pública que genera el VIH/sida. Varias marcas acceden a ofrecer más drogas a precios reducidos a países en vías de desarrollo. En Buenos Aires se lleva a cabo la 1º Conferencia de la IAS en Patogénesis y Tratamiento del VIH, primer Congreso Mundial de la especialidad realizado en Latinoamérica. Se constituye la Asociación Pan Caribeña sobre el VIH/sida, integrada por los gobiernos y las agencias de la región.

2002 El Fondo Mundial de la Lucha contra el SIDA, la Malaria y la Tuberculosis se vuelve operativo y otorga su primera ronda de financiamientos. La campaña se basa en la premisa de que el VIH causa sida. El presidente norteamericano George W. Bush decreta la ayuda para importar o producir drogas contra el VIH genéricas. El VIH/sida se convierte en la principal causa de muerte en el mundo en personas entre 15 y 59 años. ONUSIDA informa que las mujeres conforman la mitad de los adultos que viven con VIH/sida en el mundo. A través de la Comunidad del Caribe (CARICOM), los países de la región alcanzaron la reducción de los precios del esquema de triple terapia a los mismos valores ofrecidos para África Subsahariana.

2003 La OMS lanza 3 x 5, campaña para proveer tratamiento antiretroviral a 3 millones de personas hacia 2005. El presidente ruso Vladimir Putin, en su mensaje anual a la Asamblea General, describe la baja en la expectativa de vida como una seria amenaza al futuro de Rusia. Afirma que “El SIDA está empeorándolo”. El presidente de Estados Unidos, George W. Bush, anuncia el PEPFAR, una iniciativa a cinco años que incluye 15 mil millones de dólares dirigidos

al VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, especialmente en países altamente afectados. Los países de América Central, nucleados por el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), obtuvieron un descenso en el costo de los medicamentos de marca de un 55%. En 10 países latinoamericanos, el precio de la terapia se reduce entre el 30 y el 92%.

2004 La XV Conferencia Internacional de SIDA se desarrolla en Bangkok, Tailandia, siendo la primera conferencia que tiene lugar en el Sudeste asiático. ONUSIDA lanza la Coalición Global de Mujeres y SIDA para elevar la visibilidad del impacto de la epidemia en mujeres alrededor del mundo.

2005 En una conferencia de prensa conjunta, histórica y sin precedentes, la Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA, el gobierno de Estados Unidos y el Fondo Mundial anuncian los resultados de los esfuerzos conjuntos para incrementar la disponibilidad de drogas antiretrovirales en países en vías de desarrollo. Brasil y Argentina acuerdan la creación de una fábrica conjunta de medicamentos, especialmente antiretrovirales. Los gobiernos de once países de América Latina y 26 compañías farmacéuticas acuerdan la reducción de entre el 15% y el 55%.

2006 La XVI Conferencia Internacional sobre SIDA se lleva a cabo en Toronto, Canadá. El tema de la conferencia “Es tiempo de cumplir” subraya la continua amenaza del VIH/ SIDA y la necesidad de los países de honrar los compromisos políticos, programáticos y financieros para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. El 5 de junio de 2006 marca el cuarto de siglo en que el gobierno de los EE. UU. publicó su primera alerta sobre una enfermedad que podría haber sido conocida como el SIDA.

2007 La OMS y el ONUSIDA recomiendan la circuncisión masculina “siempre que sea considerada como parte de un paquete integral de prevención del VIH”. Además, publican las pautas recomendadas por los prestadores de atención médica para el análisis de VIH y asesoran a todos los pacientes de países con epidemias generalizadas. Según los cálculos del ONUSIDA, más de 33 millones de personas en el mundo viven con VIH.

2008 La XVII Conferencia Internacional sobre SIDA se lleva a cabo en la ciudad de México. El tema de la conferencia es “Acción universal ¡Ya!”

2009 Tras 22 años de prohibición, el Presidente de Estados Unidos, Barack Obama, levantó las restricciones de viaje que impiden ingresar a ese país a personas viviendo con VIH/sida. “Si nosotros queremos liderar la lucha contra el VIH y el sida, debemos actuar en consecuencia”, sostuvo el líder.

2010 Se realiza la XVIII Conferencia Internacional sobre Sida en Viena, Austria. Con el lema “Derechos Aquí y Ahora”, un claro llamado a que los políticos se comprometan en la respuesta del VIH, no sólo garantizando la salud sino también el apoyo de las personas afectadas.

2011 El 5 de junio se cumplen 30 años desde el primer caso detectado de VIH. La Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) se reúne para revisar el progreso del VIH/sida y considerar nuevas políticas.

2012 Se lleva a cabo la XIX Conferencia Internacional sobre el SIDA (AIDS 2012) en Washington DC, Estados Unidos. La misma es organizada por la Sociedad Internacional de Sida (IAS) y reúne a más de 30 mil expertos en diversos campos, incluyendo investigadores, legisladores y pacientes.

Listado de recursos

ADMINISTRACIÓN DE DROGAS Y ALIMENTOS DE EE. UU. (FDA): Organismo del gobierno estadounidense que regula el desarrollo y la aplicación de productos alimenticios y medicinales. La aprobación de la FDA establece el estándar internacional para los fármacos y las terapias aceptadas para el VIH/SIDA.

www.fda.gov

ALIANZA INTERNACIONAL VIH/SIDA (AIDS ALLIANCE): Asociación mundial de organizaciones con base en los países que trabaja para apoyar la acción comunitaria relacionada con el SIDA en los países en vías de desarrollo.

www.aidsalliance.org

ASOCIACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL Y LA CIUDADANÍA DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (ASICAL): Organización que se constituye como una respuesta a la epidemia con la intención de promover y desarrollar estrategias y acciones de prevención, atención y apoyo en VIH/SIDA y derechos humanos, en hombres gays y otros hombres que tienen sexo con hombres con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida en la región.

www.asical.org

CENTROS PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (CDC) DE EE. UU.: El principal organismo del gobierno de Estados Unidos para la protección contra enfermedades infecciosas y crónicas. El CDC es un importante partícipe de iniciativas bilaterales y multilaterales sobre VIH/SIDA y otras enfermedades.

www.cdc.gov

COALICIÓN DE DEFENSA DE LA VACUNA CONTRA EL SIDA (AVAC): Organización sin fines de lucro que utiliza la educación pública, el análisis de las políticas, la defensa y la movilización de la comunidad para acelerar el desarrollo ético y la distribución mundial de vacunas contra el sida y otras alternativas de prevención del VIH.

www.avac.org

CONSEJO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON SERVICIO EN VIH/SIDA (LACASSO): Secretariado Regional de ICASO/ International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), que busca enfrentar la epidemia del VIH/ SIDA en Latinoamérica y el Caribe, promoviendo y defendiendo los Derechos Humanos, mediante la coordinación, la integración y la capacitación de la sociedad civil.

www.laccaso.org

EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA (EL FONDO MUNDIAL): Asociación internacional entre organizaciones públicas y privadas que financia programas para luchar contra el VIH/SIDA, la TBC y la malaria.

www.theglobalfund.org

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS NIÑOS (UNICEF): Organismo de las Naciones Unidas dedicado a mejorar la calidad de vida de los niños en el mundo, incluso de los niños que portan VIH y sufren de la enfermedad.

www.unicef.org

FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL SIDA (AMFAR): Organización sin fines de lucro dedicada a apoyar la investigación, la prevención, el tratamiento y la defensa de la política pública relacionada con el SIDA.

www.amfar.org

ICW LATINA: Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA. La única red internacional dirigida e integrada por mujeres VIH positivas.

www.icwlatina.org

INFOSIDA: El recurso en línea integral del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos sobre tratamiento, prevención e investigación del VIH/SIDA.

aidsinfo.nih.gov

INICIATIVA GLOBAL DE MEDIOS SOBRE EL SIDA (GMAI, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS): Coalición de medios de comunicación unidos para la prevención del VIH/sida.

www.thegmai.org

INICIATIVA INTERNACIONAL PARA LA VACUNA CONTRA EL SIDA (IAVI): Asociación público-privada sin fines de lucro que trabaja para acelerar el desarrollo de una vacuna tendiente a prevenir la infección del VIH y el SIDA.

www.iavi.org

JÓVENES LATINOAMERICANOS UNIDOS EN RESPUESTA AL VIH/SIDA: Organizaciones y redes de seis países de la región (Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay) que promueven la participación de la juventud en la promoción de la salud, los derechos sexuales y reproductivos, y la prevención del VIH/sida.

www.redjlu.org

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS): La OMS es la autoridad que rige y coordina los esfuerzos de salud del sistema de las Naciones Unidas, y es responsable de proporcionar

liderazgo en temas relacionados con la salud mundial.

www.who.int

PASIÓN POR LA VIDA: Es la campaña de la Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre el sida (IMLAS).

www.pasionporlavida.org

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE VIH/SIDA (ONUSIDA): La operación conjunta de la familia de las Naciones Unidas, que reúne los esfuerzos y los recursos de diez organizaciones de la ONU en respuesta al SIDA para ayudar al mundo a prevenir nuevas infecciones de VIH, cuidar a las personas que viven con VIH y mitigar el impacto de la epidemia.

www.unaids.org

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (UNDP/PNUD): Organismo de las Naciones Unidas que apunta a mejorar la infraestructura, la reducción de la pobreza y los derechos humanos en la región. El PNUD desempeña una importante función en la lucha contra el VIH/SIDA, ya que la pobreza y otros problemas socioeconómicos contribuyen en gran medida a la propagación de la epidemia.

www.undp.org

RED DE MUJERES TRABAJADORAS SEXUALES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE (REDTRASEX): Red de organizaciones que busca fortalecer la defensa y promoción de los derechos de las trabajadoras sexuales en Latinoamérica.

www.redtrasex.org.ar

RED LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE DE PERSONAS TRANS (REDLACTRANS): Red integrada por personas trans de Latinoamérica y el Caribe que trabaja con el propósito de hacer efectivo el cumplimiento y el ejercicio de los derechos humanos.

www.redlactrans.org.ar

RED LATINOAMERICANA DE PERSONAS CON VIH (REDLA+): conjunto de personas con VIH agrupadas y organizadas que buscan mejorar su calidad de vida, a través de la información, educación y comunicación, el desarrollo de sus habilidades y capacidades individuales e institucionales, y la promoción y defensa de los derechos humanos de todas las personas con VIH.

www.redla.org

SOCIEDAD INTERNACIONAL DE SIDA (IAS): La asociación independiente líder en el mundo de profesionales del VIH/SIDA.

www.iasociety.org

Lenguaje sensible

El siguiente cuadro enumera términos relacionados al VIH/sida que forman parte del vocabulario común pero que suelen acarrear consigo una carga adicional con connotaciones negativas. Por cada término se especifica una explicación racional y alternativas sugeridas.

VOCABULARIO SENSIBLE	¿POR QUÉ?	ALTERNATIVAS
CONTAGIARSE SIDA, AGARRARSE SIDA	El VIH es transmitido a través del contacto con fluidos que contengan el VIH. A diferencia de las enfermedades contagiosas, no se transmite a través del contacto casual (estornudos, tos o saliva)	<i>Contraer VIH, Infectarse con VIH, Adquirir VIH</i>
PORTADOR / SIDOSO / SIDÓTICO	Esto términos tienden a estigmatizar ya que se centra en un individuo como portador de una enfermedad.	<i>Persona/Hombre/Mujer con VIH</i>
PRUEBA DEL SIDA	No existe un análisis que detecte el sida ya que es la etapa avanzada de la infección por VIH. Los análisis detectan anticuerpos al VIH y, por lo tanto, detectan la presencia del VIH en el cuerpo.	<i>Prueba de VIH</i>
GRUPO DE RIESGO	El riesgo de contraer VIH no es exclusivo de un grupo particular, sino que depende del cuidado que se tenga en algunas prácticas y comportamientos. Por otro lado, las prácticas y comportamientos individuales responden, entre otros, al entorno socio cultural de cada individuo.	<i>Comportamiento de riesgo / poblaciones vulnerables</i>

BATALLA, LUCHA, GUERRA CONTRA EL SIDA	Se recomienda no utilizar lenguaje bélico de manera de no incluir en el colectivo a las personas que viven con VIH.	<i>Respuestas al VIH/sida</i>
VICTIMAS DEL SIDA, PERSONAS QUE SUFREN SIDA	Estos términos evocan imágenes de pasividad, debilidad e impotencia.	<i>Persona afectada por el VIH</i>
GAY, HOMOSEXUAL	Se prefiere el término HSH (hombre que tiene sexo con otros hombres) en lugar de “gay”, “homosexual” o “bisexual” porque refiere a un comportamiento riesgoso y no no a la identidad que puede o no estar sujeta a ese comportamiento.	<i>HSH (hombre que tiene sexo con hombres)</i>
LO/S TRAVESTIS, TRANSEXUALES, TRANSGÉNERO, TRANS	Se recomienda utilizar el apócope TRANS para referirse a esta población. Los sustantivos que refieren a las personas trans (travestis, transexuales y transgénero) son femeninos. Por lo tanto, los artículos y pronombres que refieren a ellos son también femeninos.	<i>La/s persona/s trans / La/s trans</i>
SEXO (ÚNICAMENTE)	Mientras que “sexo” supone una descripción física, “género” describe las diferencias culturales entre hombres y mujeres.	<i>Sexo y/o género</i>
Prostituta / Trabajador/a comercial del sexo /	“Comercial” tiene connotaciones negativas porque implica que el ser humano puede ser un bien o mercancía vendible. Se prefiere el término “trabajo sexual” porque refiere a un servicio a cambio de un pago.	<i>Trabajador/a sexual</i>

Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre el SIDA



Lanzada en febrero de 2009, la IMLAS reúne a las emisoras líderes de todos los países y territorios de América Latina en una colaboración sin precedentes para desarrollar una respuesta coordinada de medios frente al sida. La IMLAS se constituye en el marco de la Iniciativa Global de Medios sobre el SIDA (GMAI, por sus siglas en inglés), lanzada en 2004 por la Fundación Kaiser Family junto con ONUSIDA y el apoyo de las Naciones Unidas (ONU).

La Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre el SIDA (IMLAS) es una coalición de compañías de radio y televisión de toda la región creada con el fin de fortalecer y aumentar la efectividad de la contribución de los medios de comunicación en la lucha contra el sida. Compartiendo prácticas y recursos, la IMLAS apunta a que las emisoras tengan la capacidad de desarrollar y emitir contenidos relacionados con el VIH en la programación e incluye tanto a organismos de radiodifusión públicos como privados. Se trata de la primera respuesta al VIH/SIDA coordinada y liderada por medios en la región.

Datos de contacto

Secretaría Regional de la IMLAS

+54 11 4981 7777

contacto@imlasida.org

www.imlasida.org

www.pasionporlavid.org

 [@pasion_org](https://twitter.com/pasion_org)

 [/pasionporlavid](https://www.facebook.com/pasionporlavid)

Elementos centrales de la IMLAS

1. Contenidos

Inclusión de contenidos. Como consecuencia del impacto y la influencia que el lenguaje audiovisual tiene en nuestros tiempos, se trabaja tanto en la realización y producción de contenidos sobre VIH como en la inclusión de los mismos en los diferentes programas de ficción de la región. De esta manera, se transmiten mensajes clave relacionados a la epidemia en América Latina como la reducción del estigma y la discriminación, el testeo y la prevención del VIH. Asimismo, se incorporan mensajes sobre VIH/sida en las tramas ficcionales ya construidas.

Producciones Propias. Se realizan producciones audiovisuales propias que proponen abordar los distintos aspectos de la epidemia del VIH/sida. Los especiales se distribuyen gratuitamente y libre de derechos en toda la región, estableciendo la temática como una prioridad dentro de la programación de los canales.

2. Campaña

Pasión por la Vida es la primera campaña de la Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre Sida – IMLAS-, y presenta los testimonios de 13 personas que viven con VIH en América Latina. Sus historias transmiten la lucha, las dificultades, la superación, la esperanza y, sobre todo, el amor y la pasión por la vida.

Los testimonios de los 13 protagonistas de Pasión por la Vida se presentan en spots de radio y televisión, que fueron distribuidos a las emisoras de la región para que ser incluidos en la programación. Además, la campaña cuenta con un sitio web donde se pueden ver los spots y conocer más sobre las historias de los protagonistas, así como acceder a información y recursos sobre VIH de toda la región.

3. Construcción de capacidades

La construcción de capacidades se realiza a través de la formación y sensibilización sobre temas vinculados al VIH/sida a diferentes profesionales de los medios de comunicación. Ejecutivos de los medios, periodistas, guionistas y productores de TV asisten a talleres y capacitaciones con el objetivo de obtener herramientas para mejorar cualitativa y cuantitativamente la información sobre VIH/sida.





Iniciativa de Medios Latinoamericanos sobre el sida (IMLAS)

+54 11 4981 7777
contacto@imlasida.org
www.imlasida.org
www.pasionporlavid.org

 @pasion_org

 /pasionporlavid



La IMLAS cuenta con el apoyo a través de un grant de  **MSD**
Estar bien