

Glosario de términos relacionados con el VIH y los derechos humanos



CNDH
M É X I C O

Glosario de términos relacionados con el VIH y los derechos humanos



CNDH
M É X I C O

2019

IVG/ECTP

Primera edición: junio, 2019

ISBN: 978-607-729-496-2

**D. R. © Comisión Nacional
de los Derechos Humanos**
Periférico Sur 3469,
esquina con Luis Cabrera,
Col. San Jerónimo Lídice,
C. P. 10200, Ciudad de México

Diseño y formación:
Éricka Toledo

Impreso en México

Contenido

Presentación.....	7
A.....	9
B.....	12
C.....	13
D.....	18
E.....	25
F.....	28
G.....	30
H.....	32
I.....	34
J.....	40
L.....	41
M.....	42
N.....	45
O.....	45
P.....	46
Q.....	58
R.....	59

S.....	61
T.....	66
U.....	68
V.....	69
W.....	71
Glosario de Siglas Institucional.....	72
Glosario de siglas en VIH y Derechos Humanos.....	73
Bibliografía e infografías.....	75
Páginas electrónicas consultadas.....	78

Presentación

Desde su descubrimiento en 1981, la epidemia de VIH ha impactado a la sociedad, debido a que se encontró inicialmente en grupos previamente estigmatizados, como los hombres homosexuales, las personas usuarias de drogas inyectables e incluso las y los trabajadores sexuales.

Sin embargo, el estigma y la discriminación de que han sido objeto las personas con VIH no han desaparecido. Los avances en el conocimiento de la diversidad de los comportamientos sexuales humanos y la equidad de género, no han permeado por completo las creencias populares acerca del VIH. Los prejuicios evitan que personas que saben que han tenido comportamientos de riesgo se hagan la prueba de detección del VIH, dificultando el control de la epidemia. Por eso es indispensable, como dijera Jonathan Mann, poner a los derechos humanos en el centro de la respuesta a la epidemia. Mientras esto no suceda, será imposible detener su avance. Suprimir el lenguaje discriminatorio y peyorativo es parte fundamental de la eliminación del estigma y la discriminación que rodean al VIH. Por ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, reconoce la importancia de la utilización de términos que cuenten con un enfoque de derechos humanos frente al tema del Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Este glosario recopila conceptos utilizados en México y se basa en definiciones y conceptos tomados de las Agencias de las Naciones Unidas, el sector público, leyes nacionales y otros documentos relacionados con el VIH. Se trata de invitar a las y los servidores públicos así como a toda aquella per-

sona que trabaje en la respuesta al virus a la apropiación del lenguaje libre de estigma y discriminación. Esta terminología puede copiarse y reproducirse, siempre y cuando se citen las fuentes originales. Pueden enviarse comentarios y sugerencias de los conceptos a:

programavih@cndh.org.mx

A

ADN (o DNA). «Abreviatura de ácido desoxirribonucleico. Es una molécula gigante que contiene la información genética y hereditaria».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 72).

Alto riesgo (comportamiento de). «[...] las conductas de alto riesgo son las relaciones sexuales sin condón, y el uso compartido de agujas y jeringuillas. Haber nacido de una madre infectada también constituye una situación de riesgo».

(CENSIDA, *Guía para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)*, 2018, p. 72).

Análisis antigénicos. «Análisis sanguíneos concebidos especialmente para detectar un antígeno, en lugar de los anticuerpos dirigidos contra él. Hay varios tipos de análisis antigénicos del VIH».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*, 2008, p. 54).

Anticuerpos. «Proteínas que el cuerpo sintetiza para atacar toxinas y organismos extraños (llamados a menudo antígenos) que circulan por la sangre. Los anticuerpos suelen eliminar a los antígenos del cuerpo con eficacia. Tras la infección por patógenos como el VIH, sin embargo, los anticuerpos no consiguen destruir el antígeno, sino que solo indican su presencia. La detección en la sangre de estos anticuerpos 'marcadores' revela que se ha producido infección por el VIH».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*, 2008, p. 54).

Antígeno. «Cualquier sustancia —bacteria, partícula o toxina vírica, etcétera— que induce la síntesis de anticuerpos en el organismo. El VIH es un antígeno».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*, 2008, p. 54).

ARN (Ácido Ribonucleico). Transmite a las células la información genética contenida en el ADN. Todo el material genético del virus VIH, responsable del sida, está formado por una molécula de ARN.

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 72).

Asexual. «Orientación sexual de una persona que no siente atracción erótica hacia otras personas. Puede relacionarse afectiva y románticamente. No implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación».

AVENes Red para la Educación y la visibilidad de la Asexualidad (ctd., en CONAPRED, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, 2016, p. 13).

Asintomático. «Que no presenta indicios ni síntomas de enfermedad. Una persona puede estar infectada por el VIH y ser asintomática. Este término suele utilizarse en los textos sobre el sida para describir a una persona que, aun ofreciendo reacción positiva a una de las pruebas de detección del VIH, no presenta ningún síntoma clínico de la enfermedad».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*, 2008, p. 55).

B

Barreras de género. «Este término se refiere a las barreras legales, sociales, culturales o económicas que limitan el acceso de servicios, la participación o las oportunidades a individuos o grupos con base en los roles de género impuestos por la sociedad».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 16).

Bisexualidad. «Capacidad de una persona por sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo y hacia personas de su mismo género. Así como para mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas. Esto no implica que sea con la misma intensidad, al mismo tiempo, de la misma forma, ni que sienta atracción por todas las personas de su mismo género o del otro».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 90).

C

Comportamiento sexual. «El concepto identifica cada una de las expresiones del comportamiento que buscan el erotismo; son sumamente variadas. Las expresiones sexuales se pueden presentar en forma aislada, o ser una pluralidad en la conjunción de varias en una misma persona y manifestarse simultáneamente o en distintos periodos de su vida».

Lizárraga (ctd., en CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 35).

Comportamiento sexual responsable. «Sus características son la autonomía, la madurez, la honestidad, el respeto, el consentimiento, la protección y la búsqueda del placer y el bienestar; se expresa en los ámbitos personal, interpersonal y comunitario».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 35).

Comunicación para el cambio de comportamiento. «Puede definirse como el proceso de comprensión de la situación de una persona, desarrollando mensajes que respondan a sus preocupaciones frente a situaciones dadas, acudiendo a procesos y medios de comunicación que la persuadan a cambiar sus actitudes, comportamientos y prácticas de riesgo. La comunicación para el cambio de comportamiento puede describirse como una herramienta individual y comunitaria que promueve y apoya la reducción de riesgos, empleando mensajes e información distribuida mediante una variedad de canales de comunicación predefinidos y definidos».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 89).

Confidencialidad. «Los resultados de la prueba deben siempre comunicarse a la persona y no deben informarse en listados de manejo público. Tampoco se debe informar sobre los resultados a otras personas sin la autorización expresa de la persona».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 31).

Consejería. «La consejería tiene dos momentos, el primero antes de la aplicación de la prueba, en la cual se brinda al usuario la información suficiente sobre el procedimiento y el objetivo de la detección. El segundo momento, es posterior a la prueba, durante la entrega de resultados».

«Se debe brindar asesoría y/o consejería personalizada de calidad y orientada al aseguramiento de la vinculación a los servicios de atención integral en VIH, sida e ITS».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, pp. 31 y 36).

Consentimiento informado. «Al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida información de los riesgos y beneficios esperados».

(Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida).

Continuo de la detección-atención. «El continuo de la detección-atención del VIH —conocido también como continuo de la atención del VIH o cascada de tratamiento— es un modelo que se usa para identificar oportunidades y problemas relacionados con la mejora en la prestación de servicios a personas con VIH, en todo el proceso y de manera articulada, a partir del diagnóstico de la infección por el virus y la referencia a servicios apropiados para el cuidado de la salud, el inicio de la terapia ARV, la adherencia al tratamiento y, finalmente, el logro de la supresión viral; es decir, la no detección del virus en la sangre».

AIDS. GOV. (ctd., en CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 69).

Conexión. «Se refiere a la vinculación de todas las personas con un resultado reactivo, a los servicios de prevención y atención de VIH, tanto para para la confirmación del diagnóstico y el inicio de tratamiento antirretroviral, así como para servicios de prevención».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 31).

Correcto. «Se refiere a realizar la prueba de manera correcta, directamente relacionado con la calidad de los procesos de detección, a fin de no cometer errores (falsos positivos o falsos negativos) en la entrega de los resultados y la calidad de las pruebas (marca, sensibilidad, especificidad, almacenamiento, etcétera)».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 31).

Criminalización. «La penalización del “riesgo o peligro de contagio del VIH” o figuras análogas que aparezcan en las legislaciones de las entidades federativas están generando más daños que beneficios en términos de impacto en la salud pública y en el respeto y garantía de los derechos humanos. Promueven el miedo, el estigma y la discriminación y fortalecen la idea de quien tiene VIH o sida es criminal, peligroso e inmoral».

(Declaratoria Red Mexicana de Organizaciones contra la Criminalización del VIH. Disponible en <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/declaratoria.pdf>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

Cúmulo de Diferenciación 4 (CD4). «Las células CD4, o linfocitos T, son los glóbulos blancos encargados de luchar contra determinados virus. Estas células son atacadas por el VIH para replicarse por lo que dichas células dejan de realizar su función habitual y nos dejan indefensos frente a infecciones y enfermedades. El recuento o monitorización de los CD4 permite conocer el avance de la infección y estado inmunológico de la persona de manera que puede conocerse la vulnerabilidad de la persona frente a enfermedades oportunistas y si precisa de profilaxis para alguna de ellas.

El valor recomendable de CD4 varía entre 500 y 1 600. Hasta hace unos años se tomaba de referencia su valor (con distintas recomendaciones según guías, como por debajo de 350 células por mm³) como recomendación para comenzar tratamiento antirretroviral. Hoy en día se recomienda el co-

mienzo del tratamiento,¹ ya que se ha demostrado que un tratamiento temprano, no solo evita la transmisión del VIH, sino que mejora significativamente el pronóstico del paciente y reduce las comorbilidades con otras enfermedades relacionadas con VIH y la tasa de mortalidad.

Por debajo de 200 CD4, se considera que hay riesgo de que aparezcan las llamadas enfermedades oportunistas relacionadas con el sida. Asimismo, el porcentaje recomendable de CD4 sobre glóbulos blancos sea superior al 30 por ciento».

(Indetectables, disponible en <http://indetectables.es/que-es-ser-indetectable>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018.

¹ Hoy en día las autoridades de salud recomiendan iniciar tratamiento lo más pronto posible tras el momento de la infección, para lograr mejores y más rápidos resultados, para mayor referencia consultar la *Guía de manejo Antirretroviral de las Personas con VIH*. Censida, Secretaría de Salud, disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/411867/Gu_aARV_2019_09Noviembre.pdf, fecha de consulta: 4 de abril de 2019.

D

Derechos Humanos (DH). «Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.

El respeto hacia los derechos humanos de cada persona es un deber de todos. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consignados en favor del individuo.

De igual manera, la aplicación de los derechos humanos a la que se encuentran obligadas todas las autoridades se rige por los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad».

(CNDH, disponible en http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos, fecha de consulta: 29 de octubre de 2018).

Derechos Reproductivos (DR). «Los derechos reproductivos “abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la in-

formación y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye (*sic*) su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad”».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 20).

Derechos Sexuales (DS). El término «derechos sexuales» hace referencia, de manera general, a un derecho humano que ya está reconocido en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes aprobados por consenso: el derecho de todas las personas a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual, libres de coerción, discriminación y violencia. Bajo este derecho, se incluyen otros como los siguientes: acceder a servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva; buscar y recibir información en materia de sexualidad; recibir educación sobre sexualidad; disfrutar del respeto a la integridad física; escoger libremente una pareja; decidir si se quiere ser sexualmente activo o no; participar en relaciones sexuales consentidas entre adultos; casarse de mutuo acuerdo; decidir si se quiere (y cuando se quiere) procrear, y tener una vida sexual placentera, segura y satisfactoria.

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 20).

Diagnóstico temprano del VIH, las ITS y otras coinfecciones. «Debe realizarse a partir de dos formas principales: a solicitud de la persona que desea hacerse la prueba y

mediante su oferta por parte de los prestadores de servicios de salud. En ambos casos, el diagnóstico temprano debe estar sustentado en estrategias que preparen tanto a las poblaciones afectadas como a la comunidad en su conjunto, para comprender los beneficios de realizarse las pruebas atrayendo su interés para el efecto a través de campañas masivas o iniciativas focalizadas en la comunicación.

La detección por solicitud expresa puede realizarse considerando acciones de alcance comunitario en lugares de encuentro de las poblaciones afectadas, o bien en servicios de salud públicos o privados.

La detección que los prestadores de salud brinden debe realizarse en servicios sanitarios, especialmente si ofertan los relacionados con planificación familiar, salud sexual, cuidados prenatales, tuberculosis, adicciones, violencia y otros que aborden el diagnóstico y tratamiento de las ITS.

A las mujeres embarazadas se les deben ofrecer las pruebas del VIH y la sífilis durante los cuidados prenatales. De resultar reactivas al VIH se les debe suministrar tratamiento tanto para ellas mismas como para prevenir la transmisión perinatal. En caso de ser reactivas a la sífilis se les debe ofrecer el tratamiento correspondiente».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 100).

Desarrollo comunitario y creación del capital social.

«Se presentan tres áreas de trabajo, iniciando con las acciones encaminadas a generar procesos de empoderamiento personal, que incluyen temas como estigma, estigma preexistente, estigma relacionado con el VIH, estigma interno y temas tales como autoestima, desigualdad de género y capa-

cidad para la toma de decisiones personales que lleven a la adopción de aptitudes favorables para la salud. El área a seguir se dedica al fortalecimiento de la respuesta de la sociedad civil mediante el fomento a la creación de Organizaciones de Base Comunitaria (OBC) y Organizaciones de Sociedad Civil (OSC). No obstante, como la creación de dichas organizaciones es insuficiente, se plantea un componente de fortalecimiento de sus capacidades técnicas y de gestión financiera buscando contribuir al mejoramiento de su sostenibilidad. Finalmente, se describe un proceso de coordinación entre OSC, que inicia con el diálogo comunitario para continuar con la creación de redes de trabajo para la incidencia política, buscando garantizar el cumplimiento del principio Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas (MIPA)».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 81).

Discriminación: «Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

«[...] También se entenderá como discriminación la homofobia, misoginia, cualquier manifestación de xenofobia, segregación racial, antisemitismo, así como la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia».

(Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, artículo 1o., Fracción III).

Con relación al VIH y «la discriminación viene después del estigma y es el trato injusto y desleal de una persona en razón de su estado respecto al VIH, sea éste percibido o real. El estigma y la discriminación violan los derechos humanos fundamentales y pueden estar presentes en diferentes niveles, como el político, económico, social, psicológico e institucional».

(ONUSIDA, Hoja informativa, 2003, p. 1).

Distribución de insumos de prevención. Es una estrategia que se desarrolla de la siguiente manera:

1. «Promoción de insumos de prevención: Preparación de la población clave, mediante campañas masivas y focalizadas, para que se reconozca la importancia del uso de los insumos de prevención. Implementación de acciones encaminadas a generar demanda por los insumos de prevención, tanto a la población afectada como a la población general.
2. Capacitación a promotores que distribuyen insumos de prevención: Actividades de alcance en sitios clave para la entrega tanto de insumos de prevención como de otro tipo de información impresa relacionada con prácticas de riesgo, formas de transmisión y uso de insumos de prevención diversos. Entrega de insumos de prevención —condones masculinos y femeninos, lu-

bricantes no oleosos y, en el caso de personas UDI,² de equipo estéril para inyectar— en lugares de reunión de las poblaciones afectadas.

3. Entrega de insumos de prevención en servicios de salud a solicitud de las personas usuarias, o bien ofertadas por personal de salud: Capacitación a promotores y personal de los servicios de salud encargados de la entrega de insumos de prevención. Entrega de insumos de prevención —condones masculinos y femeninos, lubricantes no oleosos y, en el caso de personas UDI, de equipo estéril para inyectar— en los servicios de salud».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana*, 1a. ed., 2014, p. 101).

Diversidad Sexual. «La diversidad sexual es la pluralidad de prácticas y creencias que regulan la expresión sexual de la humanidad en diferentes culturas. Esas variables pueden presentarse desde cuatro puntos de vista: El aspecto biológico-reproductor o sexo biológico; el aspecto psicobiológico de la personalidad o sexo psicogénico; el aspecto del comportamiento o etiología sexual (la formación de las uniones familiares). Estos aspectos se vinculan al contexto social, político y cultural de cada sociedad».

(INMUJERES, *Glosario de género*, 2007, p. 53).

² Usuarias de drogas inyectables: sobre este concepto consúltese el *Manual para la Prevención del VIH/SIDA en Usuarios de Drogas Inyectadas*. México, Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, 2006. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/drogasinyecta.pdf>

Diversidad sexual y de género. «Hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales. Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas».

CONAPRED (ctd., en CONAPRED, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, 2016, p. 18).

Diversidad Sexogenérica. «Es la condición del ser diverso y sugiere una distancia respecto de la “norma” que hasta ahora ha sido la heterosexualidad (weeks, 2000) sin embargo la diversidad sexual se refiere a todas las posibilidades de asumir, expresar, y vivir su sexualidad, así como de adoptar expresiones, preferencias u orientaciones e identidades sexuales y surge a partir del reconocimiento de las diferentes expresiones de la sexualidad dentro de cada cultura».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en casos que involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 92).

E

ELISA. «Abreviatura inglesa de Enzyme Linked Immunosorbent Assay. Es un método clásico para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre. Es una técnica simple y rápida, y de bajo costo. Este método constituye la base de la prueba serológica del SIDA. La prueba ELISA es fiable, pero no al 100 %, por lo que todo resultado positivo debe ser comprobado y controlado por otro método de confirmación».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 72).

Estigma. «Puede describirse como el proceso dinámico de devaluación que desacredita de forma significativa a una persona a los ojos de las demás. Algunos atributos son alabados en determinadas culturas o escenarios, mientras que en otras son considerados deshonorosos o indignos. El resultado del estigma es la discriminación, la cual puede desarrollarse en forma de acciones u omisiones».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, 2015, p. 26).

«El estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA pueden describirse como un “proceso de desvalorización” de las personas que viven con el VIH/SIDA o están asociadas con él. Con frecuencia ese estigma proviene de la estigmatización que subyace a las relaciones sexuales y al consumo de drogas intravenosas, dos de las principales vías de transmisión de la infección por el VIH».

(ONUSIDA, *Hoja informativa*, 2003, p. 1).

Estigma, discriminación y derechos humanos. «Los prejuicios y las ideas estigmatizantes a menudo llevan a las personas a hacer, o no hacer, algo que les niega servicios y derechos a otras personas. Por ejemplo, pueden impedir que los servicios de salud sean utilizados por una persona con VIH o Sida, o cesar en su empleo a alguien basándose en su estado respecto del VIH. Esto es discriminación.

Se produce discriminación cuando en una persona se hace una distinción que tiene por resultado que sea tratada con deslealtad e injusticia basándose en su pertenencia, o en la percepción de que pertenece, a un grupo concreto».

(ONUSIDA, *Hoja informativa*, 2003, p. 1).

Estrategias biomédicas. «Las estrategias biomédicas de prevención del VIH se dividen en tres categorías principales: diagnóstico temprano del VIH, distribución de insumos de prevención y uso de TAR³ para prevenir nuevas infecciones. Al igual que ocurre con las estrategias comportamentales, se recomienda que antes de implementarlas se efectúen diagnósticos situacionales».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana*, 1a. ed., 2014, p. 94).

Estrategias comportamentales. «Las categorías de presentación de las estrategias comportamentales se relacionan con el ámbito individual (intervenciones cara a cara e inter-

³ El tratamiento antirretroviral (TAR) está recomendado para todas las personas que viven con VIH, independientemente de la cuenta de células CD4 y de la presencia o no de síntomas (A-I), con el objetivo de reducir el riesgo de progresión de la enfermedad y prevenir la transmisión del VIH. *Guía de manejo antirretroviral de las personas con vih*. México, Censida/Secretaría de Salud, 2018, p. 20. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/406095/Gu_aARV_2019_25Octubre.pdf

venciones grupales) y el comunitario. En ambos casos, el enfoque de trabajo que se sugiere es la comunicación para el cambio de comportamiento. [...] se incluye la realización de diagnósticos situacionales como actividad previa a las acciones propias del cambio de comportamiento».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana*, 1a. ed., 2014, p. 89).

Estrategias Estructurales. «En el contexto de la prevención combinada, las estrategias estructurales se pueden dividir en tres grandes apartados: incidencia en leyes y políticas públicas; desarrollo comunitario y construcción de capital social, y fortalecimiento y mejoramiento de la articulación y la calidad de los servicios de salud».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 80).

Expresiones de género. «La manera como una persona comunica su identidad de género a través de la apariencia física, los gestos, el modo de hablar y los patrones de comportamiento en la interacción con los demás representa su expresión de género».

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (ctd., en CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana*, 1a. ed., 2014, p. 32).

F

Falso negativo. «Resultado incorrecto de una prueba, que indica ausencia de anticuerpos contra el VIH cuando, en realidad, SÍ ha habido infección».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al sida*, 2008, p. 56).

Falso positivo. «Resultado incorrecto de una prueba, que indica presencia de anticuerpos contra el VIH cuando, en realidad, NO ha habido infección».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al sida*, 2008, p. 56).

Fortalecimiento y Mejoramiento de la Articulación y la Calidad de los Servicios de Salud: «La calidad de los servicios de salud se plantea mejorar la infraestructura de los servicios a través de la creación de políticas públicas. Otro aspecto central consiste en lograr que los servicios de salud trasciendan su enfoque curativo/reparador y logren incorporar la promoción de la salud y acciones de prevención del VIH y las ITS. Se sugiere, posteriormente, la integración y vinculación de los servicios de VIH con otros que conciernen a la planificación familiar, la atención del cáncer cervicouterino y el control prenatal, así como los relacionados con la tuberculosis, las ITS, la diabetes, la violencia, las adicciones, la salud sexual y reproductiva y la salud mental. Otro aspecto fundamental para mejorar los servicios consiste en incrementar las capacidades y habilidades del personal

de salud en temas relacionados con los cuidados, la atención y el tratamiento del VIH y las ITS, al igual que su detección y prevención.

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 81).

G

Gay. «Hombre que se siente atraído erótico afectivamente hacia otro hombre. Es una expresión alternativa a “homosexual” (de origen médico). Algunos hombres y mujeres, homosexuales o lesbianas, prefieren el término gay, por su contenido político y uso popular».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en casos que involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 93).

Género. «El concepto género hace referencia al “conjunto de ideas, creencias y atribuciones sociales y políticas construidas en cada cultura y momento histórico, tomando como base la diferencia sexual; a partir de ello se construyen los conceptos de ‘masculinidad’ y ‘feminidad’, los cuales establecen normas y patrones de comportamiento, funciones, oportunidades, valoraciones y relaciones entre mujeres y hombres”».

(Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, en igualdad laboral y no discriminación, 2015, p. 22).

Grupos de Población Clave o Población Clave. «Los grupos de población clave son grupos definidos que, por sus comportamientos específicos de gran riesgo, presentan una especial susceptibilidad a contraer el VIH independientemente del tipo de epidemia y del contexto local. Además, suelen enfrentarse a problemas jurídicos y sociales a causa de estos comportamientos que aumentan su vulnerabilidad al VIH. Los grupos de población clave son importantes para la dinámica de la transmisión del VIH y constituyen asociados esenciales para lograr una respuesta eficaz a la epidemia.

Pese a esta situación, los servicios de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH dirigidos a los grupos de población clave son aún inadecuados en gran medida. Abordar estas insuficiencias en el marco de la prevención combinada de la infección por el VIH, sobre todo en los grupos de población clave, puede contribuir a poner fin al sida [...]».⁴

(OPS, *Poblaciones clave*, disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es, fecha de consulta: 4 de abril de 2019).

⁴ "ONUSIDA considera a los gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los/las trabajadores/as sexuales y sus clientes, los transgéneros, las personas que se inyectan drogas y los presos y otras personas en centros de internamiento como grupos de población clave [...]". ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*, 2015, p. 29.

H

Heterosexualidad. «La capacidad de una persona por sentir atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en casos que involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 94).

Hombres gay (HG) y hombres que tienen sexo con hombres (HSH). «La categoría de HG se refiere a la población de hombres que abiertamente asumen su atracción sexual, erótica y/o afectiva hacia otros hombres, reconociendo tener prácticas sexuales con personas de su mismo género.

Por el contrario, el término HSH se refiere a una categoría epidemiológica; describe el comportamiento sexual sin importar si quien lo practica asume una identidad o motivación para mantener contactos sexuales con hombres. Incluye a varones que no necesariamente asumen una orientación homosexual o bisexual. En este sentido, el término no hace referencia a una identidad, preferencia u orientación sexual».

(World Health Organization (WHO) (2011). Prevention and treatment of HIV and other STI among MSM and Transgender People. Recommendations for a public health approach 2011. Ginebra: WHO (ctd., en CENSI-DA, *Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 37).

Homofobia. «Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia la homosexualidad o hacia las personas con orientación o preferencia homosexual, o que son percibidas como tales.

Puede derivar en otras formas de violencia como la privación de la vida y el delito de homicidio, que puede ser tipificado como crimen de odio por homofobia. Su uso se ha extendido al rechazo hacia las orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas en general; sin embargo, esto ha contribuido a invisibilizar las distintas formas de violencia que viven lesbianas, personas trans, bisexuales e intersexuales».

(CONAPRED, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, 2016, p. 22).

Homosexualidad. «Capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas. El Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) observa una tendencia a reivindicar el uso y referencia a los términos lesbiana y lesbiandad, para hacer referencia a la homosexualidad femenina».

(Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) Orientación sexual, identidad de género y expresión de género: algunos términos y estándares relevantes (ctd., en CONAPRED, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, 2016, p. 22).

I

Identidad de Género. Es «la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales».

(Principios de Yogyakarta, *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*, 2007, p. 6).

Identidad sexual. Es «la manera como una persona se identifica como hombre, mujer, una combinación de ambos o con relación a su orientación sexual. Representa el marco de referencia interno formado a través de los años, que le permite formular un concepto de sí misma sobre la base de su sexo, género y orientación sexual, para desenvolverse socialmente según la percepción que de sí misma tiene. Comprende las características físicas, la identidad de género, la expresión de género y la orientación sexual. La identidad sexual abarca una constelación de posibilidades; por ejemplo: mujer trans homosexual, hombre trans heterosexual y otras».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 34).

Igualdad: El concepto de igualdad se refiere a «el acceso al mismo trato y oportunidades, para el reconocimiento, goce o

ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales».

(Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal (LPEDDF), artículo 4, fracción XIV).

Indígenas. «Los pueblos indígenas son sociedades y comunidades culturalmente diferentes. La tierra en la que viven y los recursos naturales de los que dependen están inextricablemente vinculados a su identidad, cultura y medios de subsistencia, así como también a su bienestar físico y espiritual.

En el mundo, hay alrededor de 370 millones de indígenas en más de 90 países. Si bien constituyen el 5% de la población mundial, los pueblos indígenas representan alrededor del 15% de las personas que viven en pobreza extrema.

Aunque los pueblos indígenas son propietarios, ocupan o utilizan un cuarto de la superficie terrestre, ellos protegen el 80% de la biodiversidad que aún queda en el planeta.

Tienen conocimientos ancestrales y experiencia vitales acerca de cómo adaptarse, mitigar y reducir los riesgos derivados del cambio climático y los desastres naturales».

(Banco Mundial, *Pueblos Indígenas*, disponible en <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenous-peoples>, fecha de consulta: 4 de abril de 2019).

«La invisibilidad indígena en México, en cuanto al VIH, tiene que ver con varios factores:

1. No tomar en cuenta la salud en los pueblos indígenas.

2. Los estereotipos sobre los indígenas viviendo en lugares inaccesibles, por lo que se asume que el sida no significaría una amenaza para ellos.
3. La suposición de que todos los indígenas son heterosexuales frente a la constante y equívoca asociación entre la epidemia y la homosexualidad.
4. Se considera que las investigaciones o programas para la población rural, les toman en cuenta automáticamente, lo cual es falso, pues se ignoran sus características socioculturales en un contexto caracterizado por el racismo y la discriminación».

(Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), *Los derechos humanos de los pueblos indígenas ante el VIH y el sida*, 2016, p. 13).

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). «Muchas infecciones de transmisión sexual (ITS) son asintomáticas y, por tanto, las personas afectadas no suelen referirse a ellas como enfermedades.

Las ITS se contraen debido a la transmisión de microorganismos de persona a persona por medio del contacto sexual. Además de las ITS tradicionales (sífilis, gonorrea), bajo el término ITS ahora también se incluyen las siguientes: el VIH, causante del sida; *Chlamydia trachomatis*; el virus del papiloma humano (VPH), que puede causar cáncer de cuello uterino, de pene o de ano; herpes genital; chancroide; micoplasmas genitales; hepatitis B; tricomoniasis; infecciones entéricas, y enfermedades ectoparasitarias (enfermedades causadas por microorganismos que viven en el exterior del cuerpo huésped). La complejidad y el alcance de las ITS han aumentado drásticamente desde la década de los ochenta;

más de 30 microorganismos y síndromes se reconocen ahora como pertenecientes a esta categoría».

(Organización Mundial de la Salud (OMS) (ctd., en ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, 2015, p. 5).

Interseccionalidad. «Es un concepto que, en derechos humanos y género, nos permite identificar las múltiples identidades que confluyen en una persona o colectivo, para entender las desventajas o privilegios que se le presentan a lo largo de su vida.

Es aplicable tanto a hombres como mujeres, ya que ambos pueden sufrir múltiples discriminaciones por diferentes motivos».

(CNDH, infografía ¿Qué nos referimos cuando hablamos de interseccionalidad y género?).

Intersexualidad. «Todas aquellas situaciones en las que la anatomía fisiológica sexual de una persona no se ajusta completamente a los estándares definidos para los dos sexos que culturalmente han sido asignados como masculino y femenino.

Existen diferentes estados y variaciones de intersexualidad. Es un término genérico en lugar de una sola categoría. De esta manera las características sexuales innatas en las personas con variaciones intersexuales podrían corresponder en diferente grado a ambos sexos.

La intersexualidad no siempre es evidente inmediatamente al momento de nacer, algunas variaciones son detectadas hasta la pubertad o la adolescencia y otras no se pueden conocer sin exámenes médicos adicionales, pero pueden mani-

festarse en la anatomía sexual primaria o secundaria que es visible. Desde una perspectiva de derechos humanos, que alude a derecho a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad, y a partir de la reivindicación de dicho concepto impulsada por los movimientos de personas intersexuales en el mundo, se considera que el término intersexual es adecuado para su uso, rechazando el de hermafroditismo o pseudohermafroditismo, usado hace algunos años en ámbitos médicos».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género*, p. 95, 2018).

Incidencia. «La incidencia del VIH (algunas veces se utiliza también el término “incidencia acumulada”) se expresa como el número de nuevas infecciones por el VIH que ocurren durante un periodo específico en una determinada población. Con este término, ONUSIDA se refiere normalmente al número de personas adultas (15-49 años) o niños (0-14 años) que han contraído la infección durante el año anterior».

(Orientaciones terminológicas de ONUSIDA, 2015, p. 31).

Información, Educación y Comunicación (IEC). «El objetivo de las estrategias IEC es promover, a través de la combinación de tecnologías, enfoques de comunicación y procesos sociales, cambios de comportamiento o actitudes en poblaciones específicas, primordialmente en áreas como la salud y la educación. Se busca modificar las prácticas sociales de carácter comunitario a favor del logro de objetivos determinados. Las acciones de IEC son un eje articulador de

toda acción social destinada a elevar los niveles de conocimiento, modelar actitudes y orientar a las poblaciones en riesgo y vulnerabilidad hacia prácticas saludables dentro de su propio entorno.

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 90).

J

Juventud (Jóvenes). Para la OMS, la adolescencia abarca el rango de edad que va de los 10 a los 19 años; considera dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). La juventud incluye a las personas entre los 15 y 24 años. Pero más importante que establecer los rangos de edad, de lo que se trata es de visibilizar a esta población y disminuir las barreras para su acceso a servicios preventivos específicos.

(CENSIDA, Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida, 2014, p. 43).

«Los jóvenes comprendidos entre las edades de 15 y 24 años son el grupo más afectado por el sida, conformando el 40 % de todas las infecciones por VIH en adultos. Hay unos 5 millones que viven con el VIH en todo el mundo, con más de 2400 infecciones diarias en el grupo de 15-24 años en 2011. Pese a que estos números indican una disminución de la prevalencia del VIH entre los jóvenes durante la última década, queda mucho trabajo por hacer. La experiencia nos muestra que los programas para el VIH orientado a los jóvenes son más efectivos cuando se les implica como colaboradores y pueden participar en su diseño e implementación».

(Disponible en <http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2012/august/20120810youthday>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

En México la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) dice que «la población cuya edad quede comprendida entre los 12 y 29 años, será objeto de las políticas, programas, servicios y acciones que el Instituto lleve a cabo, sin distinción de origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquier otra».

(Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, 2015).

L

LGBTTI. «Las siglas L (por lesbiana), G (por gay), B (por bisexual), T (por transexual, transgénero y travesti), I (por intersex), han sido utilizadas, solas o en conjunto, para describir corrientes, movimientos o eventos de reivindicación, solidaridad, movilización comunitaria o protesta, así como comunidades, grupos o identidades».⁵

(Asamblea Legislativa del Distrito Federal *(ctd., en CONAPRED, Glosario de términos sobre igualdad y no discriminación, 2016, p. 10)*).

⁵ Otros acrónimos incluyen la letra «A» para referirse a las personas asexuales, o la letra «Q», para las personas queer conocidas como aquellas que cuestionan la construcción binaria del género, es decir, el hombre y la mujer; por lo que pueden identificarse con ambos de manera simultánea o bien con ninguno de los dos entre otros; asimismo, hay que tener presente que existen otras formas de representar a estas poblaciones, tales como como LGB, LGBT+, LGBTI, LGBTTIQA, entre otras. Lo anterior, se debe en gran medida a que el término evoluciona constantemente y no existe un consenso que imponga ni uniforme su utilización.

M

Migración y Desplazamiento forzoso. «El término “migración” se utiliza principalmente para la migración económica, mientras que “desplazamiento forzoso” se aplica a los solicitantes de asilo, refugiados, desplazados internos y apátridas. El término “poblaciones en situación de crisis humanitaria” engloba tanto a las poblaciones en situación de desplazamiento forzoso como a las no desplazadas que se encuentran en zonas en crisis».⁶

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, 2015, p. 34).

Mujeres. «Poco tiempo después de la aparición del VIH, las mujeres se convirtieron en uno de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad y riesgo al virus y al sida; esta vulnerabilidad es distinta y está condicionada, casi siempre, a un contexto cultural rígido y desigual en el que las mujeres se consideran sujetos de menor valía que los hombres limitándose, así, el ejercicio de sus derechos. Las relaciones de poder y el papel pasivo que de ellas se espera, particularmente en torno a su vida sexual, les impide a menudo tomar medidas para protegerse del VIH y de otras ITS. Por otro lado, la dependencia económica de sus parejas da lugar a que sus posibilidades de acceso a información y a servicios adecuados de salud sean escasas».

⁶ Desde inicios de la epidemia, la infección por el VIH estuvo vinculada a los movimientos poblacionales. La epidemiología planteó que el aumento de la diseminación de esta infección estaba relacionado con el número de poblaciones móviles, así como con la diversidad de rutas migratorias existentes en diferentes regiones del mundo. René Leyva Flores, et al., *Migración internacional y VIH/SIDA en México*. Censida, disponible en http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Migracixn_con_perspectiva_binacional.pdf

(CENSIDA, *Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 44).

Mujeres embarazadas y transmisión perinatal del VIH. «Las mujeres que cursan un embarazo, entendido éste como “el estado fisiológico de la mujer que inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del producto a término” merece una mención especial, porque de las acciones de promoción de la salud y prevención del VIH dirigidas a ellas depende la reducción del riesgo de transmisión perinatal del virus.

Existen características propias de las mujeres que determinan el riesgo de infectar a su producto; entre ellas se encuentra la genética, el tipo de virus, la evolución de la infección, los niveles de CD4 y la carga viral. Además de ello, hay diferentes momentos durante el embarazo y la lactancia en que la transmisión del virus hacia el feto o el recién nacido puede ocurrir, según se señala a continuación.

- *In útero.* A partir de la octava semana de embarazo pueden existir partículas virales del VIH en el tejido fetal, como consecuencia del contacto de la sangre materna con la sangre fetal durante el crecimiento de la placenta.
- Durante el trabajo de parto. Esta forma de transmisión ocurre por el estrecho contacto de la sangre materna con la del producto, el líquido amniótico y otros tejidos que pueden contener el virus.
- Posparto. En este momento, la infección ocurre por la alimentación con leche materna (lactancia), la cual puede incrementar hasta en 30% las posibilidades de infección. Los factores que facilitan la transmisión del

VIH durante la lactancia son: la mastitis, la candidiasis bucal en el lactante, un periodo prolongado de lactancia (superior a los seis meses y hasta los dos años de edad del bebé), y una alimentación mixta que favorece inflamaciones intestinales o diarrea y que facilita la transmisión del virus.

Las mujeres embarazadas deben ser abordadas en los servicios de control perinatal para ofrecerles, en esa oportunidad y sin excepción, las pruebas de detección del VIH y la sífilis para prevenir la transmisión perinatal del virus y la sífilis congénita».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana*, 1a. ed., 2014, p. 48).

N

Normas de género dañinas. Las normas de género dañinas son normas de género sociales y culturales que causan daño de forma directa o indirecta tanto a mujeres como a hombres. Algunos ejemplos serían las normas que favorecen una situación de riesgo y vulnerabilidad de la mujer ante el VIH, o aquellas que impiden a los hombres asumir su parte de la carga o buscar información, tratamiento y apoyo.

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 35).

O

Orientación sexual. «La orientación sexual se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas».

(Principios de Yogyakarta, *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*, 2007, p. 6).

P

Pansexualidad. «Capacidad de una persona de sentir atracción erótica afectiva hacia otra persona, con independencia del sexo, género, identidad de género, orientación sexual o roles sexuales, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y/o sexuales con ella».

Ayisigi Hale Gönel, (ctd., en CONAPRED, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, 2016, p. 28).

Perfil adecuado. «Se refiere a las servidoras y servidores públicos entrados con las competencias que demandan sus funciones, pero que además cuenten con la capacitación especializada en derechos humanos, perspectiva de género, diversidad sexual y no discriminación».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación Nacional para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 97).

Personas Adultas (PA) o Adultos Mayores (AM). La Organización Mundial de la Salud en 1989 definió como «los seres humanos que sobrepasan los 60 años de edad».

(Ricardo Hernández Forcada (ctd., en Rocío Verdugo Murúa, *Los derechos humanos de las personas adultas mayores ante el VIH*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), 2018, p. 7, disponible en <https://www.un.org/es/events/olderpersonsday/>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

«En la actualidad los avances en medicina han logrado que los medicamentos antirretrovirales sean cada vez más efectivos, lo que se traduce en años de vida ganados y mejores condiciones de salud en las personas que viven con VIH. Lo anterior nos lleva, a lo que hace algunos años no se hubiera pensado como posible, que es la sobrevivencia de personas que viven con VIH hasta llegar a ser personas adultas mayores».

(Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), *Los derechos humanos de las personas adultas mayores ante el VIH*, 2018, p. 12).

Persona(s) con Discapacidad. «Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. [...] discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás».

(CNDH, *Mecanismo discapacidad, Trato Adecuado a las personas con discapacidad*, disponible en http://mecanismodiscapacidad.cndh.org.mx/Main/Trato_Adecuado, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

Persona privada de su libertad (PPL). «A la persona procesada o sentenciada que se encuentre en un Centro Penitenciario».

(Ley Nacional de Ejecución Penal texto vigente, Nueva Ley Publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 16 de junio de 2016).

«Las personas privadas de la libertad suelen estar expuestas a la transmisión del VIH por medio de las relaciones sexuales sin protección. En el caso de las mujeres privadas de la libertad existe adicionalmente la posibilidad de contraer VIH y quedar embarazadas».

«La población privada de la libertad debe estar informada para estar en posibilidades de adoptar y mantener comportamientos saludables que favorezcan su salud sexual y en general la respuesta al VIH de las personas privadas de la libertad y de quienes conviven con ellas».

(Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), *Los derechos humanos de las personas privadas de la libertad que viven con VIH*, 2016, p. 13).

Personas trans. «Es una condición del ser, en la que la identidad de género de la persona no corresponde al género asignado al nacer. Trans es un término paraguas utilizado para describir diferentes variantes de transgresión/transición/reafirmación de la identidad y/o expresiones de género (incluyendo personas transexuales, transgénero, travestis, drags, entre otras), cuyo denominador común es a la no concordancia del sexo con el que nacieron en relación con la identidad y/o expresión de género de la persona.

Las personas trans construyen su identidad independientemente de tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 97).

Persona transgénero. «Es una condición del ser que refleja que la identidad de género de una persona no coincide con el género que se le se asignó al nacer de acuerdo a sus genitales. Por lo general, solo optan por una reasignación hormonal sin llegar a la intervención quirúrgica de los órganos pélvicos sexuales internos, optando por un tratamiento hormonal, a fin de que su imagen corporal se asemeje a su realidad psíquica, espiritual y social.

Este concepto remite a la transición de la persona de un género a otro, haciendo énfasis en el aspecto cultural y no médico solamente, nació con el multiculturalismo ampliamente nutrido por la teoría *queer*, que intenta deconstruir la división hombre-mujer y profundizar en otro tipo de identidades que se encuentran más allá de esas dos categorías construidas a partir de rasgos meramente biológicos. Actualmente, las personas transexuales también se identifican dentro de este grupo».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 97).

Persona transexual. «Es una condición de ser que refleja la identidad de género de una persona que no incide con el género que se le asignó al nacer de acuerdo a sus genitales. Consecuentemente, el deseo de modificar las características sexuales externas que no corresponden con el género auto percibido (*sic*), lleva a las personas a intentar adecuar su cuerpo para vivir y ser aceptadas como personas del género en el que se sienten y conciben a sí mismas. La adecuación de la corporalidad a su realidad psíquica, espiritual y social supone transitar por una intervención médico-hormonal, quirúrgica o ambas».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 98).

Persona travesti. «Son personas que por lo general no desean ser llamadas transexual o transgénero, sin embargo, gustan de prestar de manera transitoria o duradera una apariencia opuesta a la del género que socialmente se asignan a su sexo de nacimiento, mediante la utilización de prendas de vestir, actitudes y comportamientos».

(Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia del País, en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2018, p. 98).

Personas con VIH. «Forman parte de esta población todas las personas que han adquirido el VIH y están en riesgo de desarrollar el sida si no reciben un diagnóstico temprano (esto es, cuando aún desconocen su estatus serológico) y/o un tratamiento oportuno que les permita mantener una condición de salud y calidad de vidas favorables. Si bien en tér-

minos estrictos no se les puede considerar una población prioritaria para los esfuerzos de prevención de nuevas infecciones —porque ya han adquirido el virus— la relevancia de considerarlas en las acciones de promoción de la salud y prevención del VIH radica en que al recibir un diagnóstico temprano y una atención integral adecuada se reducen de manera significativa las posibilidades de que su salud se deteriore, existiendo también las condiciones para evitar que sean transmisores del virus a otras personas».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 39).

Personas usuarias de drogas inyectables (PUDI). «El término describe a quienes utilizan drogas de forma intravenosa, subcutánea o intramuscular. Las prácticas relacionadas con este uso, como son el intercambio de jeringas, material biológico e insumos necesarios para la inyección, y los obstáculos para acceder a información, cuidados y gestión del riesgo, sitúa a esta población en alto riesgo de infección. Las PUDI experimentan también el riesgo de co-infección de tuberculosis y hepatitis B y C, que se adquieren por la misma vía de transmisión del VIH (es el caso de las hepatitis), o por ser infecciones altamente transmisibles para personas con un sistema inmunológico débil. Por otro lado, es común que esté presente también el abuso de otro tipo de drogas —legales e ilegales—, que incrementan las situaciones de riesgo y vulnerabilidad que esta población enfrenta».

(Programa Conjunto de las Naciones Unidas VIH/sida (ONUSIDA) *ctd.*, en CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 41).

«Un término preferible que pone un mayor énfasis en la persona es persona(s) que se inyecta(n) droga(s). En contextos

más generales, también es posible utilizar persona que usa o consume droga(s)».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 5).

Perspectiva de género. «La perspectiva de género es una mirada analítica que indaga y explica cómo las sociedades construyen sus reglas, valores, prácticas, procesos y subjetividad, dándole un nuevo sentido a lo que son las mujeres y los hombres, y a las relaciones que se producen entre ambos. Dado este sentido relacional, la perspectiva de género no alude exclusivamente a asuntos de mujeres, sino a los procesos sociales y culturales que convierten la diferencia sexual en la base de la desigualdad de género».

(Grupo Equidad de Género (ctd., en CNDH, *Glosario de términos relacionados con la perspectiva de género, no discriminación e inclusión*, 2018, p. 20).

El concepto perspectiva de género, «hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias biológicas entre mujeres y hombres se dan no solo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos».

(INMUJERES, *Glosario de género*, 2007, p. 104).

Prácticas sexuales. «Abarcan los distintos tipos de intercambio sexual, independientemente de la identidad sexual, el género o la orientación sexual de la persona. Las prácticas sexuales seguras o sin riesgo son aquellas en las que se toman precauciones para disminuir la posibilidad de contraer o transmitir alguna ITS, incluido el VIH. En las prácticas sexuales protegidas se utiliza de forma correcta un método de barrera, como el condón (masculino o femenino), para evi-

tar el intercambio de secreciones o sangre. En las prácticas sexuales es necesario un equilibrio entre placer y seguridad. Para una sexualidad saludable ambos elementos tienen la misma importancia».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 36).

Profilaxis Post-exposición. «Profilaxis = tratamiento para prevenir que ocurra una infección; Post = después (posterior); Exposición = tener contacto con el VIH.

La Profilaxis Post-exposición (PEP, por sus siglas en inglés) es una estrategia de prevención del VIH en la que individuos VIH negativos toman medicamentos anti-VIH después de haber entrado en contacto con el VIH, para reducir su riesgo de contraer la infección. PEP implica tomar medicamentos durante un mes y se debe comenzar a tomarlos dentro de las 72 horas después de la posible exposición».

(*Prepact*, Conceptos básicos, disponible en <https://prepact.org/en-espanol/conceptos-basicos/>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

Profilaxis Pre-exposición. «Profilaxis = tratamiento para prevenir que ocurra una infección; Pre = antes (previa); Exposición = tener contacto con el VIH.

La Profilaxis Pre-exposición (PrEP, por sus siglas en inglés) es una estrategia de prevención de la infección con el VIH donde los individuos VIH negativos toman medicamentos anti-VIH antes de entrar en contacto con el VIH para reducir su riesgo de infectarse. Los medicamentos previenen que el VIH establezca una infección dentro del cuerpo».

El «PrEP ha demostrado reducir el riesgo de infección con el VIH a través del contacto sexual en los hombres gay y bisexuales, mujeres transgénero y en hombres y mujeres heterosexuales, así como en personas que se inyectan drogas.

No protege contra otras infecciones de transmisión sexual (ITS) ni tampoco previene el embarazo. No es una cura para el VIH».

(*Prepfact*, Conceptos básicos, disponible en <https://prepfacts.org/en-espanol/conceptos-basicos/>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018.

Prevalencia. «En relación con una enfermedad, característica o factor de riesgo, la prevalencia es la proporción o porcentaje de individuos en una población que manifiestan dicha enfermedad o característica en un punto específico en el tiempo. La prevalencia representa una “fotografía” de la situación en determinado momento, mostrando la magnitud general de determinado problema. En el caso del VIH, la prevalencia es una estimación del porcentaje de adultos (15-49 años) que viven con el virus».

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Núm. de personas (15-49 años) con VIH}}{\text{Población Total de 15 a 49 años}}$$

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 28).

Prevención de la Transmisión Maternoinfantil (PTMI).

«La PTMI hace referencia a una estrategia de cuatro vertientes principales destinada a acabar con las nuevas infecciones por el VIH en niños, así como a mantener con vida a las madres y conseguir que sus familias puedan disfrutar de una vida saludable. Las cuatro vertientes de la estrategia son las

siguientes: ayudar a las mujeres en edad reproductiva a prevenir el VIH (vertiente 1), reducir la necesidad todavía no satisfecha de planificación familiar (vertiente 2), proporcionar profilaxis antirretroviral para prevenir la transmisión del VIH durante el embarazo, el parto y el periodo de lactancia (vertiente 3), y ofrecer servicios de atención, tratamiento y apoyo para las madres y sus familias (vertiente 4).

El significado de PTMI se suele confundir a menudo, pues se piensa que tan solo abarca la vertiente 3: la provisión de profilaxis antirretroviral. Algunos países prefieren utilizar el término “transmisión paternoinfantil” o “transmisión vertical” para evitar la estigmatización de las embarazadas, reconocer el papel que ha podido tener el padre o la pareja sexual de la mujer con respecto a la transmisión del VIH, y estimular la participación masculina en la prevención del VIH. Algunos países y organizaciones también utilizan el término “eliminación de la transmisión maternoinfantil (ETMI)”. La terminología preferida de ONUSIDA para hacer referencia a las cuatro vertientes es “eliminar (o frenar/poner fin a) las nuevas infecciones por el VIH en niños y mantener con vida a sus madres”. No existe un acrónimo o sigla para abreviar este término».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 46).

Prevención combinada del VIH. «La prevención combinada del VIH pretende obtener el máximo impacto en la prevención del VIH a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos y fundamentadas en pruebas, en el contexto de una epidemia local bien entendida y estudiada. La prevención combinada del VIH también se puede utilizar para referirse a la estrategia de prevención del VIH

usada por una persona, combinando diferentes herramientas o enfoques (ya sea al mismo tiempo o de forma secuencial), dependiendo de su situación, riesgo y opciones actuales».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 37).

Principios Universales para la Detección de VIH.

«De acuerdo a los lineamientos internacionales y a la normatividad vigente en México, la aplicación de la prueba de detección de VIH en cualquier centro que brinde atención a la salud debe cumplir los siguientes principios: Consentimiento, Confidencialidad, Consejería, Correcto y Conexión».

(CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 31).

Promoción de la Salud. «[...] proceso que tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva».

(NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Pruebas de detección. «Una prueba de VIH es una prueba que muestra si una persona se ha infectado con el VIH (el virus de la inmunodeficiencia humana). El VIH es un virus que ataca y destruye las células del sistema inmunitario. Estas células protegen al cuerpo contra gérmenes que causan enfermedades, por ejemplo, bacterias y virus. Cuando una persona pierde demasiadas células inmunitarias, su cuerpo tiene dificultad para combatir infecciones y otras enfermedades».

(NIH, Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU., Medline Plus, disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-vih/>, fecha de consulta: 10 de abril de 2019).

Prueba de tamizaje. «Prueba de escrutinio en población abierta para presunción diagnóstica en VIH».

(CENSIDA, *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*, 2018, p. 73).

Q

Queja: «Es la solicitud que una persona realiza, ya sea de manera escrita, verbal o en lenguaje de señas, o incluso en sistema de escritura braille, para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos investigue la presunta violación de derechos humanos por actos u omisiones provenientes de autoridades o servidores públicos administrativos federales».

(CNDH, Preguntas Frecuentes, *¿Qué es una queja para la CNDH?*, disponible en http://www.cndh.org.mx/Preguntas_Frecuentes, fecha de consulta: 4 de abril de 2019).

«La petición que hace una persona, mexicana o extranjera, incluso menores de edad de edad, de forma verbal o escrita para que la CNDH investigue la presunta violación de derechos humanos por actos u omisiones [...]».

La queja se puede presentar en la página *web*, por vía telefónica, en fax, por correo convencional o presencial en nuestras instalaciones u oficinas foráneas.

(CNDH, infografía *¿Dónde y cómo presentar una queja?*).

R

Riesgo. «Referido al riesgo de exposición al VIH o a la probabilidad de que una persona contraiga la infección por el VIH. Determinados comportamientos crean, aumentan o perpetúan el riesgo. Son los comportamientos, y no la pertenencia a un grupo, los que ponen a las personas en situaciones en las que pueden quedar expuestas al VIH.

Evítese usar expresiones como “grupos en riesgo” o “grupos de riesgo”. Las personas cuyos comportamientos pueden ponerlas en mayor riesgo de exposición al VIH no se identifican necesariamente a sí mismas en un grupo en particular».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 41).

Reducción del daño. «El término “reducción del daño” hace referencia a un paquete completo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis (si procede); así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. Por ejemplo, las personas que se inyectan droga son vulnerables a infecciones de transmisión hemática, como es el caso del VIH, si utilizan un equipo de inyección no esterili-

zado. Por tanto, asegurar una provisión adecuada de agujas y jeringas esterilizadas es una medida de reducción del daño que ayuda a reducir el riesgo de las infecciones de transmisión hemática».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 40).

S

Salud, Dignidad y Prevención Positivas. «Hace referencia a las políticas y programas de prevención del VIH desde una perspectiva de los derechos humanos, donde la prevención de la transmisión del VIH es considerada una responsabilidad común de todos los individuos, independientemente de su estado serológico con respecto al VIH. El término fue acuñado durante una reunión internacional organizada por la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH/sida (GNP+) y ONUSIDA en abril de 2009. Pretende sustituir términos como “prevención positiva” o “prevención por y para positivos”. Incluye estrategias para la protección de la salud sexual y reproductiva, y el retraso de la progresión de la enfermedad, además de la promoción de la salud individual, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y sobre el VIH, la participación ciudadana, la sensibilización y el cambio de políticas».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 42).

Salud Reproductiva. «Es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces,

asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos».

(Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) *ctd.*, en ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*, 2015, p. 42).

Salud Sexual. «Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere de una actitud positiva y respetuosa hacia la sexualidad y las relaciones sexuales además de la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr y mantener la salud sexual, todos los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y realizados».

(Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) *ctd.*, en ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA*, 2015, p. 42).

Situaciones de Riesgo. Son «aquellas condiciones en las cuales existe la posibilidad de exposición a fluidos potencialmente infectantes».

(NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Seropositivo. «Persona que cuenta con pruebas serológicas repetidamente reactivas (con EIA)⁷ y con prueba confirmatoria (Western Blot)».

(NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Servicios Amigables. «Las características de los servicios amigables deben incluir accesibilidad en cuanto al horario y la ubicación, un ambiente y un trato que no sea amenazante, sino que incorpore el respeto a los derechos, las decisiones y la autonomía [...] y otros miembros de la comunidad. Deben ofrecer una gama de servicios preventivos, que comprende la disponibilidad de anticonceptivos, incluyendo condones y anticoncepción de emergencia, así como consejería y actividades de aprendizaje de conocimientos y habilidades, servicios curativos como detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo atención o referencias, la detección del VIH, el embarazo [...]».

Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, *Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes*, 2015, p. 131.

Sexo: «Se hace referencia a los cuerpos sexuados de las personas: esto es, a las características biológicas (genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas) a partir de las cuales las personas son clasificadas como machos o hembras al nacer. En México, el sexo se asigna a las personas al nacer, incluyéndolo».

⁷ Ensayo inmunoenzimático, Antes ELISA: acrónimo en inglés para enzimoanálisis de absorción. Se trata de un examen de laboratorio comúnmente usado para detectar anticuerpos en la sangre. Un anticuerpo es una proteína que el sistema inmunitario del cuerpo produce cuando detecta sustancias dañinas, llamadas antígenos.

lo como un dato en el acta de nacimiento. La legislación civil mexicana incluye dos posibilidades: una persona puede ser clasificada como hombre o como mujer. Los criterios para establecer si una persona será clasificada como hombre o mujer, por lo general se encuentran en la ley civil. La decisión se toma, en la mayoría de los casos, entre los médicos que atienden el parto, los padres y madres, mismos que le comunican la decisión al Registro Civil. Según Laura Saldivia, la ciencia médica considera que existen diversos factores que contribuyen a la determinación del sexo de una persona: a) el sexo genético o cromosómico, por ejemplo, XY o XX; b) el sexo gonadal (testículos u ovarios); c) el sexo morfológico interno (vesículas seminales y próstata o vulva, útero y trompas de Falopio; d) el sexo morfológico externo (pene y escroto o clítoris y labia); e) el sexo hormonal (andrógenos y estrógenos), y f) el sexo fenotípico (pectorales y más pelo o mamas y menos pelo)».

Saldivia (ctd., en SCJN, *Protocolo de Actuación para Quienes Imparten Justicia en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*, 2014, p. 12).

Sexo Seguro. «[...] todas aquellas prácticas eróticas y sexuales en las que se evita la penetración y la exposición a fluidos potencialmente infectantes».

(NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Sexo Protegido: «[...] la relación sexual en la que se utilizan condones u otras barreras físicas».

(NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Sexualidad. «Dimensión fundamental de la condición humana presente durante toda la vida, la sexualidad abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se expresa y experimenta en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, políticos, éticos, legales, históricos, así como religiosos y espirituales».

(CENSIDA, *Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida*, 2014).

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

Sida es una definición epidemiológica basada en los signos y síntomas clínicos. El sida se suele describir como «una enfermedad incurable, mortal», pero esto crea mucho temor y solo sirve para aumentar el estigma y la discriminación. Asimismo, el sida se ha descrito como «una enfermedad crónica, tratable, similar a la hipertensión o la diabetes», pero esto puede llevar a las personas a creer que no es tan serio como pensaban. Es preferible usar la siguiente descripción: El sida es una enfermedad causada por el VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana. El VIH destruye la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, lo que al final puede llevar a la muerte. Los medicamentos antirretrovíricos o antirretrovirales hacen más lenta la reproducción vírica, y pueden mejorar mucho la calidad de vida, pero no eliminan la infección por el VIH. Evítese el uso de «deficiencia inmune».

(Orientaciones terminológicas de ONUSIDA, octubre, 2011, disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/16632/Orientaciones_terminologicas.pdf, fecha de consulta: 15 de abril de 2019).

T

Terapia Antirretroviral (TAR). «La terapia antirretroviral es el nombre dado a los regímenes de tratamiento para suprimir la reproducción vírica, reducir la carga del virus hasta niveles indetectables en la sangre y demorar la progresión de la enfermedad causada por el VIH.

El régimen habitual de terapia antirretroviral combina tres o más medicamentos diferentes [...] los regímenes subóptimos son la monoterapia o la terapia combinada de dos medicamentos.

El término “terapia antirretroviral de alta potencia” se empezó a usar con frecuencia después de que se demostrara una excelente respuesta virológica y clínica a las combinaciones de tres (o más) medicamentos antirretrovirales. Sin embargo, la especificación “de alta potencia” no es necesaria a efectos de clasificación, y el término ha caído en desuso».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 34).

Trabajo Sexual. «El trabajo sexual, mejor conocido como prostitución, (es conveniente no utilizar el término “prostitución” debido a su connotación peyorativa), entendido como el intercambio de servicios de índole sexual por bienes en especie o dinero, existe en todo el mundo bajo diferentes formas, unas más abiertas que otras, dependiendo de la sociedad en que se den».

(CNDH, *Derechos Humanos de las y los trabajadores sexuales ante el VIH*, 3a. ed., 2018, p. 5).

Cuando se trata de personas adultas (18 años o más), utilícese términos como trabajo sexual, trabajador(a) sexual, sexo comercial, o venta de servicios sexuales.

Para referirse a niños (personas menores de 18 años) víctimas de la prostitución, utilícese explotación sexual infantil».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 10).

Transmisión del VIH. «Para que haya transmisión del VIH deben cumplirse dos condiciones: que el virus esté presente y que disponga de una vía de entrada al interior del cuerpo. Los tres modos de transmisión más comunes son:

1. Relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada. Durante la relación el virus puede penetrar en el cuerpo a través del revestimiento mucoso de la vagina, la vulva, el pene, el recto o, en casos muy raros, la boca. La probabilidad de transmisión se multiplica en presencia de factores dañinos para dicho revestimiento, en particular otras infecciones de transmisión sexual, que causan ulceraciones o inflamación de las mucosas.
2. Contacto directo con sangre infectada. El caso más frecuente es el de consumidores de drogas inyectables que utilicen agujas o jeringas contaminadas con ínfimas cantidades de sangre portadora del virus.
3. Transmisión materno-infantil durante el embarazo, el parto o, tras el nacimiento, a través de la leche materna».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al sida*, 2008, p. 61).

Transmisión vertical. «Transmisión de un patógeno, como el VIH, de la madre al feto o el bebé durante el embarazo o el parto».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al sida*, 2008, p. 61).

U

Uso de equipo de inyección no esterilizado. Cuando se tratan temas relacionados con el riesgo de transmisión del VIH mediante la inyección, utilizar la expresión uso de equipo de inyección contaminado implica que se ha producido una transmisión de la infección, mientras que en el caso de uso de equipo de inyección no esterilizado o uso de equipo de inyección por múltiples personas se indica que ha habido un riesgo de exposición al VIH.

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 3).

V

Violaciones a Derechos Humanos: «Es cuando un Estado incumple sus obligaciones de garantizar que tales derechos se disfruten sin discriminación o su obligación de respetarlos, protegerlos y realizarlos. Frecuentemente una violación de tales derechos guarda relación con la violación de otros derechos».

(Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR), disponible en <https://www.ohchr.org/sp/issues/escr/pages/whatareexamplesof-violationsofescr.aspx>, fecha de consulta: 31 de diciembre de 2018).

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). «El VIH es un virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el sida».

(ONUSIDA, *Orientaciones terminológicas de ONU-SIDA*, 2015, p. 49).

«¿Cómo se transmite? El VIH se encuentra presente en los fluidos del organismo de una persona que vive con el virus, pero solo tiene una concentración potencialmente infectante en la sangre, el semen y los fluidos vaginales, o la leche materna en caso de los bebés lactantes. Por ello solo se transmite por tres formas plenamente identificadas: las relaciones sexuales sin protección, por medio del uso correcto y consistente del condón, la sangre contaminada con el VIH en transfusiones o al compartir jeringas y otros instrumentos punzocortantes (por ley toda sangre a transfundirse es analizada en México. La tercera vía es la perinatal o vertical, en la gestación el parto o la lactancia.

¿Cómo se previene? A través de información adecuada para practicar el sexo protegido (mediante la utilización correcta y consistente del condón), no intercambiar ni reutilizar jeringas ni material quirúrgico, y la profilaxis para prevenir la transmisión vertical, la cual incluye la oferta de la prueba de VIH a todas las mujeres embarazadas; si la prueba resultara positiva, se deben proporcionar antirretrovirales, evitar el parto por vía vaginal y llevar a término el embarazo por cesárea, evitar la leche materna y sustituirla por fórmula láctea. Al recién nacido se le deben dar antirretrovirales hasta tener certeza de que no vive con el VIH».

(CNDH, *Derechos humanos de las personas que viven con VIH*, 2018, p. 6).

Vulnerabilidad. «La vulnerabilidad es el conjunto de factores económicos, políticos y socioculturales que, ligados a la identidad e historia de vida de las personas, las colocan en situaciones que pueden limitar su capacidad para prevenir y responder a situaciones particulares; en este caso, a una infección por el VIH y el sida.

La vulnerabilidad social frente al VIH provoca que las acciones de carácter individual encuentren importantes limitaciones, porque se carece de acceso a los recursos de prevención o por la imposibilidad de ponerlos en práctica, lo que reduce la capacidad de individuos y comunidades para evitar el riesgo de contraer el virus».

(Hernández-Rosete/Bronfman *ctd.*, en CENSIDA, *Guía nacional para la prevención del VIH y el sida*, 2014, p. 31).

W

Western blot (prueba de inmunoelectrotransferencia). «Técnica utilizada para detectar anticuerpos contra el VIH en muestras sanguíneas. Suele emplearse para confirmar todos los resultados positivos obtenidos con ELISA. Combinando ambas pruebas se logra una exactitud del 99 %».

(UNESCO, *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al sida*, 2008, p. 630).

Glosario de Siglas Institucional

CENSIDA: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida.

CNDH: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

CONAPRED: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

CONASIDA: Consejo Nacional para la Prevención y Control del sida.

IMJUVE: Instituto Mexicano de la Juventud.

INMUJERES: Instituto Nacional de las Mujeres.

ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida.

OHCR: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación.

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

Glosario de siglas en VIH y Derechos Humanos

ADN: Ácido Desoxirribonucleico.

ARN: Ácido Ribonucleico.

DH: Derechos Humanos.

DR: Derechos Reproductivos.

DS: Derechos Sexuales.

ETMI: Eliminación de la Transmisión Maternoinfantil.

ELISA: Enzyme-Linked Immunosorbent Assay o Ensayo por Inmunoabsorción Ligado a Enzimas.

HG: Hombres Gay.

HSH: Se refiere a cualquier hombre que tenga sexo con otro hombre independientemente de cómo se autodefina.

HTS: Hombre Trabajador Sexual.

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

LGBTTTI: Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti e Intersexual.

MTS: Mujer Trabajadora Sexual.

PA: Personas Adultas.

PEP: Profilaxis Post-exposición (siglas en inglés).

PrEP: Profilaxis Pre-exposición (siglas en inglés).

PTMI: Prevención de la Transmisión Materno infantil.

PPL: Persona Privada de su Libertad.

PUDI: Persona Usuaria de Drogas Inyectables.

PV: Persona con VIH.

TAR: Terapia Antirretroviral.

TS: Trabajo Sexual.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Sida: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Bibliografía e infografías

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (CENSIDA), *Guía para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*. México, CENSIDA/Secretaría de Salud, 2018.

_____, *Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida*. México, Secretaría de Salud/CONASIDA/Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud/CENSIDA, 2014.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), *Derechos humanos de las personas que viven con VIH*. México, CNDH, 2018.

_____, *Los derechos humanos de las personas privadas de la libertad que viven con VIH*. México, CNDH, 2016.

_____, *Derechos Humanos de las y los trabajadores sexuales ante el VIH*, 3a. ed., 2018.

_____, infografía *¿Dónde y cómo presentar una queja?*

_____, infografía *¿Qué nos referimos cuando hablamos de interseccionalidad y género?*

Conferencia Nacional de Procuración de Justicia, *Protocolo Nacional de Actuación para el Personal de las Instancias de Procuración de Justicia en Casos que Involucren la Orientación Sexual y la Identidad de Género*. México, 2018.

Suárez Cabrera, Julia Marcela, *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*, México, CONAPRED, 2016.

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), *Glosario de género*. México, INMUJERES, 2007.

Ley del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 6 de enero de 1999. Última reforma 02-04-2015.

Ley Federal Para Prevenir y Eliminar da Discriminación, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 11 de junio de 2003. Última reforma 21-06-2018.

Ley Nacional de Ejecución Penal (texto), Nueva ley publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 16 de junio de 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, *Definiciones y abreviaturas*, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de junio del año 2000. Última modificación 1-12-2010.

Norma Oficial Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, en igualdad laboral y no discriminación, *Términos y definiciones*, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de octubre de 2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 6 de enero de 1995. Última modificación 17-02-2016.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), *Orientaciones terminológicas de ONUSIDA 2015*. Suiza, ONUSIDA, 2015.

_____, *Hoja informativa*. Suiza, ONUSIDA, 2003.

Principios de Yogyakarta, *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Yogyakarta, 2007.

Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), *Protocolo de Actuación para Quienes Imparten Justicia en Casos que Involucren la Orientación Sexual o la Identidad de Género*. México, SCJN, 2014.

Secretaría de Salud, *Modelo de atención integral en salud sexual y reproductiva para adolescentes*. México, Secretaría de Salud/Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2015.

The Center for HIV Law and Policy, *HIV Criminalization in the United States*, Estados Unidos, The Center for HIV Law and Policy, 2017, p 1.

Verdugo Morúa, Rocío Ivonne, *Los derechos humanos de las personas adultas mayores ante el VIH*. México, CNDH, 2018.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, abreviado internacionalmente como (UNESCO), *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*. Francia, UNESCO, 2008.

Páginas electrónicas consultadas

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, disponible en http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos
- _____, Mecanismo discapacidad, disponible en http://mecanismodiscapacidad.cndh.org.mx/Main/Tra-to_Adecuado
- _____, Preguntas frecuentes, disponible en http://www.cndh.org.mx/Preguntas_Frecuentes
- Indetectables, disponible en <http://indetectables.es/que-es-ser-indetectable>
- Declaratoria Red Mexicana de Organizaciones contra la Criminalización del VIH, disponible en <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Prcd4ogramas/VIH/declaratoria.pdf>
- Banco Mundial, disponible en <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, disponible en <https://www.ohchr.org/sp/issues/escr/pages/whatareexamplesofviolationsofescr.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas, disponible en <https://www.un.org/es/events/olderpersonsday/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7266:hiv-prevention-comprehensive-care-key-populations&Itemid=40682&lang=es

- Planned Parenthood, disponible en <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/vih-sida/debo-realizarme-la-prueba-de-vih>
- Preservar la pasión, disponible en <https://prepfacts.org/en-espanol/conceptos-basicos/>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), disponible en <http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2012/august/20120810youthday>

Glosario de términos relacionados con el VIH y los derechos humanos, editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se terminó de imprimir en junio de 2019 en los talleres de GVG Grupo Gráfico, S. A. de C. V., Leandro Valle núm. 14-C, colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06010, Ciudad de México.
El tiraje consta de 7 000 ejemplares.

Este material fue elaborado con papel certificado por la Sociedad para la Promoción del Manejo Forestal Sostenible A. C. (Certificación FSC México).



Presidente
Luis Raúl González Pérez

Consejo Consultivo

Mariclaire Acosta Urquidi
María Ampudia González
Alberto Manuel Athié Gallo
Rosy Laura Castellanos Mariano
Michael W. Chamberlin Ruiz
Angélica Cuéllar Vázquez
Mónica González Contró
David Kershenobich Stalnikowitz
María Olga Noriega Sáenz
José de Jesús Orozco Henríquez

Primer Visitador General

Ismael Eslava Pérez

Segundo Visitador General

Enrique Guadarrama López

Tercera Visitadora General

Ruth Villanueva Castilleja

Cuarta Visitadora General

María Eréndira Cruzvillegas Fuentes

Quinto Visitador General

Edgar Corzo Sosa

Sexto Visitador General

Jorge Ulises Carmona Tinoco

Titular de la Oficina Especial para el "Caso Iguala"

José T. Larrieta Carrasco

Directora Ejecutiva del Mecanismo Nacional
de Prevención de la Tortura

Ninfa Delia Domínguez Leal

Secretaria Ejecutiva

Consuelo Olvera Treviño

Secretario Técnico del Consejo Consultivo

Joaquín Narro Lobo

Oficial Mayor

Raymunda G. Maldonado Vera

Directora General del Centro Nacional
de Derechos Humanos

Julieta Morales Sánchez



CNDH
M É X I C O

ISBN: 978-607-729-496-2

