



# EL VIH, Y EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN

SERIE DE FOLLETOS INFORMATIVOS SOBRE  
LOS DERECHOS HUMANOS

2021

El estigma y la discriminación en relación con el VIH afectan de forma significativa a la salud, las vidas y el bienestar de las personas que viven con el VIH o están expuestas al virus, especialmente los grupos de población clave.

**El estigma y la discriminación obstaculizan la respuesta al VIH a cada paso, limitando el acceso a**



LOS SERVICIOS  
DE PREVENCIÓN



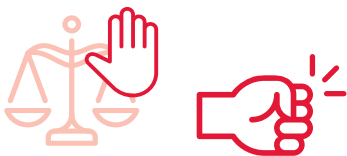
SERVICIOS MÁS AMPLIOS  
DE SALUD SEXUAL  
Y REPRODUCTIVA



EL DIAGNÓSTICO,  
EL TRATAMIENTO Y  
EL CUMPLIMIENTO



LOS SERVICIOS  
RELACIONADOS CON  
LA TUBERCULOSIS,  
ENTRE OTROS



El estigma y la discriminación aumentan el riesgo de adquirir el VIH y desarrollar el sida, así como de sufrir violencia y marginación, además de mermar el acceso a la educación, el empleo y la justicia.

La expresión «en relación con el VIH» hace referencia al estigma y la discriminación que repercuten en la respuesta al VIH, entre otros, por motivos de sexo, identidad de género, orientación sexual, consumo de drogas, trabajo sexual y estado serológico respecto del VIH. El estigma en relación con el VIH abarca diferentes experiencias estigmatizadoras, como las conductas evasivas, el chismorreo, el abuso verbal y el rechazo social. La discriminación puede incluir los anteriores comportamientos estigmatizadores si estos repercuten en el ejercicio de los derechos, así como el abuso físico, la negación de servicios sociales o sanitarios, la negación o pérdida de oportunidades de empleo o educación, e incluso la detención. Asimismo, puede ser patente en la legislación penal, las restricciones de viaje, las pruebas de detección obligatorias y las restricciones al empleo. Estas personas pueden experimentar discriminación o estigma por diferentes razones, incluidas la raza, la discapacidad y la posición socioeconómica.

La discriminación en relación con el VIH (y el estigma, si desencadena una violación de los derechos) es una cuestión de derechos humanos. Las personas tienen derecho a estar protegidas contra la discriminación y a una vida digna sin actitudes estigmatizadoras que obstaculicen el ejercicio del resto de sus derechos, incluidos el derecho a la educación, la asistencia sanitaria, el empleo, el acceso a la justicia, la intimidad, la familia y la autonomía corporal, entre otros.

## LOS DATOS

El estigma y la discriminación en relación con el VIH siguen estando extendidos.

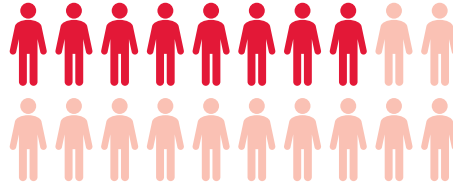
En los países con datos disponibles, hasta el

**21 %**

de las personas que viven con el VIH declararon que se les habían negado servicios sanitarios en los últimos 12 meses (1).



En los 11 países con datos disponibles, hasta el



**40 %** de las personas que viven con el VIH declararon que se les había obligado a someterse a un procedimiento médico o sanitario.

Hasta el

**26 %**

de las mujeres que viven con el VIH declararon que para recibir

**tratamiento contra el VIH debían tomar anticonceptivos obligatoriamente (1).**



El análisis del índice de estigma reveló que **la discriminación en relación con el VIH causaba o contribuía a la pérdida del empleo en más del 50 % de los casos, en 7 de los 11 países con datos (2).**

El índice de estigma en personas que viven con el VIH es una iniciativa de investigación y promoción dirigida por la comunidad que incluye una encuesta efectuada por redes de personas que viven con el VIH, que mide las experiencias de estigma y discriminación en relación con el VIH.

Las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI) registraron una incidencia considerablemente mayor de violencia en el lugar de trabajo en comparación con las personas no pertenecientes al colectivo LGBTI, y experimentaron discriminación frecuente en la educación y el empleo (3).



Aún se imponen restricciones de viaje a las personas que viven con el VIH en

**47 países (4).**

Las personas de los grupos de población clave se enfrentan a altos niveles de estigma, discriminación y violencia (1).

En 25 de los 36 países con datos recientes,

**>50 %**

de las personas de entre 15 y 49 años

**muestran actitudes discriminatorias contra las personas que viven con el VIH (1).**

# EL VÍNCULO ENTRE LOS DERECHOS Y LOS RESULTADOS SANITARIOS



Las personas que viven con el VIH que perciben altos niveles de estigma en relación con el VIH

**tienen 2,4 veces más probabilidades de retrasar la solicitud de asistencia hasta estar muy enfermas (5).**



Un estudio sobre las mujeres transgénero en Argentina mostró que era

**3x más probable** que evitasen solicitar asistencia sanitaria si habían experimentado discriminación en el entorno sanitario (6).

Donde se han instaurado programas para responder al estigma y la discriminación, el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH ha mejorado significativamente (7, 8).



En cuanto a la población adolescente que vive con el VIH, la discriminación infligida por miembros del estudiantado o el profesorado influía negativamente en su capacidad para cargar con la medicación y gestionar una pauta posológica en la escuela. Los entornos masificados donde se carece de intimidad, en particular los internados, exacerbaban el temor a la revelación accidental (9).

Se halló que la penalización del comportamiento sexual entre personas del mismo sexo estaba correlacionada con una tasa más baja de pruebas de detección del VIH y una mayor prevalencia del VIH entre los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (10, 11).



Se ha concluido que la eliminación de las leyes que penalizan el trabajo sexual evita entre

**el 33 % y el 46 % de las nuevas infecciones por el VIH entre las personas que lo ejercen y su clientela a lo largo de un período de 10 años** mediante la reducción de la violencia, el estigma, la discriminación o las detenciones, y el aumento de la capacidad de negociación en torno al uso del preservativo, así como el acceso a los servicios sanitarios (12, 13).

**La despenalización del consumo y la posesión de drogas para consumo personal está asociada a una reducción**



**significativa de la incidencia del VIH entre las personas que consumen drogas inyectables**, entre otros medios, a través de un mayor acceso a los servicios de reducción de daños, así como la disminución de la violencia y las detenciones o el hostigamiento por las fuerzas del orden (14).

Un estudio llevado a cabo en África subsahariana mostró que en los países donde la edad de consentimiento para las pruebas de detección del VIH era 15 años o menos, la tasa de realización de estas pruebas entre la población adolescente era un 74 % mayor que en otros países (15).

## OBJETIVOS SOCIALES GLOBALES FACILITADORES EN MATERIA DE SIDA DE CARA A 2025

Menos del 10 % de las personas que viven con el VIH declaran haber interiorizado el estigma o haberlo experimentado en los entornos sanitarios y comunitarios.

Menos del 10 % de los grupos de población clave declaran experimentar estigma y discriminación.

Menos del 10 % de la población general refiere actitudes discriminatorias contra las personas que viven con el VIH.

Menos del 10 % del funcionariado encargado de hacer cumplir la ley refiere actitudes negativas hacia los grupos de población clave.

Los objetivos anteriores son hitos para alcanzar la meta de cero discriminación en relación con el VIH de cara a 2030.

# OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES CLAVE EN MATERIA DE DERECHOS

En virtud de la legislación internacional en materia de derechos humanos, la discriminación por razón del estado serológico respecto del VIH (16), la orientación sexual (17), el sexo, la identidad y expresión de género (18, 19), el estado de salud (incluida la drogodependencia) (20-23) o el trabajo sexual (24-26) constituye una violación de los derechos humanos.

Los Estados tienen la obligación de tomar medidas específicas para erradicar el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave (20, 27-31). Esta postura está respaldada por las recomendaciones de las Naciones Unidas, incluidas las de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (32), ONUSIDA (7) y la Comisión Global sobre el VIH y el derecho (33, 34), entre otros organismos.

Los Estados deben **derogar las leyes que perpetúen el estigma y la discriminación** (32-34), incluida la penalización de la exposición al VIH, la transmisión del virus y la ocultación del estado serológico (35), las restricciones de viaje (4), así como la penalización del comportamiento sexual entre personas del mismo sexo (17), la identidad y expresión de género (36), el trabajo sexual (37, 38) y el consumo o la posesión de drogas para consumo personal (39, 40), y promulgar leyes de protección frente a la discriminación por motivos prohibidos (18).



La población adolescente debe tener acceso a servicios confidenciales y adecuados en materia de VIH y salud sexual y reproductiva sin requisitos de autorización de terceras partes, según la evolución de las facultades de la persona (41-43).

**Las leyes y políticas deben respetar los principios de autonomía en la toma de decisiones relativas a la asistencia sanitaria; garantizar el consentimiento libre e informado, la intimidad y la confidencialidad; y prohibir las pruebas obligatorias de detección del VIH, los procedimientos de cribado que no redunden en beneficio de la persona o el público, el tratamiento involuntario, y los requisitos obligatorios de autorización y notificación de terceras partes (27, 44, 45).**

ONUSIDA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU-Mujeres), el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH, alientan a los Estados a adherirse a la **Alianza Mundial de Acciones para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH** (Alianza Mundial), que requiere que los países tomen medidas contra el estigma y la discriminación en seis entornos: **la asistencia sanitaria, la justicia, la educación, el lugar de trabajo, la comunidad y los entornos humanitarios** (46).



ONUSIDA recomienda siete programas clave para erradicar el estigma y la discriminación en relación con el VIH (47):

- Reducción del estigma y la discriminación.
- Servicios jurídicos en relación con el VIH.
- Supervisión y reforma de las leyes, reglamentos y políticas sobre el VIH.
- Conocimientos básicos de derecho («conocer los propios derechos»).
- Sensibilización del poder legislativo y las fuerzas del orden.
- Formación del personal sanitario en derechos humanos y ética médica en relación con el VIH.
- Reducción de la discriminación y la violencia contra las mujeres en el contexto del VIH.

# RECURSOS CLAVE PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- ONUSIDA, [Alianza Mundial de Acciones para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH, documento informativo y de antecedentes](#), 2019
- ONUSIDA, [«Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos»](#), 2020
- ONUSIDA y ACNUDH, [«Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos»](#), versión consolidada de 2006
- ONUSIDA, [«Hacer frente a la discriminación — Superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en centros de atención de la salud y más allá»](#), 2017
- ONUSIDA, [«We've Got the Power — Women, Adolescent Girls and the HIV Response»](#), 2020
- ONUSIDA, ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, et al., [Declaración conjunta de las Naciones Unidas para poner fin a la discriminación en los centros de atención de la salud](#), 2017

La presente nota de políticas está elaborada por ONUSIDA como punto de referencia de la cuestión del estigma y la discriminación en relación con el VIH, y los derechos humanos. No incluye todas las recomendaciones y políticas pertinentes para las cuestiones tratadas. Consulte los recursos clave anteriores para obtener más información.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ONUSIDA. «Global AIDS update - Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics». Ginebra: ONUSIDA; 2020.
2. Red Mundial de Personas que Viven con el VIH (GNP+). «HIV stigma and discrimination in the world of work: findings from the People Living with HIV Stigma Index». Ámsterdam: GNP+; 2018.
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT). «Acabar con la violencia y el acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo». Ginebra: OIT, 2018.
4. ONUSIDA. Restricciones de viaje relacionadas con el VIH. (<https://travelrestrictions.unaids.org/>, consultado el 9 de mayo de 2021)
5. Gesesew HA, Tesfay Gebremedhin AT, Demissie TD, Kerie MW, Sudhakar M, Mwanri L. «Significant association between perceived HIV related stigma and late presentation for HIV/AIDS care in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis». *PLoS One*. 2017; 12(3): e0173928.
6. Socías ME, Marshall BD, Aristegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T, et al. «Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina». *Int J Equity Health*. 2014;13(1):81.
7. ONUSIDA. «Hacer frente a la discriminación: Superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en centros de atención de la salud y más allá». Ginebra: ONUSIDA; 2017.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas. «Movilizar la ambición mundial de acabar con la epidemia de sida tras un decenio de progresos» (A/73/824), 2019.
9. Williams S, Renju J, Ghilardi L, Wringe A. «Scaling a waterfall: a meta-ethnography of adolescent progression through the stages of HIV care in sub-Saharan Africa». *J Int AIDS Soc*. 2017;20(1):21922.
10. Lyons C. «Utilizing individual level data to assess the relationship between prevalent HIV infection and punitive same sex policies and legal barriers across 10 countries in sub-Saharan Africa». En: 23.ª Conferencia Internacional sobre el Sida, del 6 al 10 de julio de 2020, resumen OAF0403.
11. Stannah J, Dale E, Elmes J, Staunton R, Beyrer C, Mitchell KM, et al. «HIV testing and engagement with the HIV treatment cascade among men who have sex with men in Africa: a systematic review and meta-analysis». *Lancet HIV*. 2019;6:e769–e787.
12. Lyons CE, Schwartz SR, Murray SM, Shannon K, Diouf D, Mothopeng T, et al. «The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers». *Nat Commun*. 2020;11(1):773.
13. Shannon K, Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, et al. «Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants». *Lancet*. 2015;385:55–71.
14. DeBeck K, Cheng T, Montaner JS, Beyrer C, Elliott R, Sherman S, et al. «HIV and the criminalization of drug use among people who inject drugs: a systematic review». *Lancet HIV*. 2017;4:e357–e374.
15. McKinnon B, Vander Morris A. «Leyes nacionales sobre la edad de consentimiento y pruebas del VIH en adolescentes en África subsahariana: un estudio de propensión emparejado». *Bull World Health Organ*. 2018;97:42–50.
16. Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Protección de los derechos humanos de las personas infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)», resolución 1995/44 (E/CN.4/RES/1995/44), 1995 y resoluciones posteriores en 1996, 1999, 2001, 2003 y 2005.
17. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. *Toonen v. Australia*, comunicación núm. 488/1992 (CCPR/C/50/D/488/1992), 1994.
18. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Observación general núm. 20: «La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)» (E/C.12/GC/20), 2009.

## BIBLIOGRAFÍA

19. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. G v Australia, comunicación núm. 2172/2012 (CCPR/C/119/D/2172/2012), 2017.
20. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Bulgaria» (E/C.12/BGR/CO/6), 2019.
21. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Estonia» (E/C.12/EST/CO/3), 2019.
22. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Mauricio» (E/C.12/MUS/CO/5), 2019.
23. ONUSIDA, PNUD, OMS. «Directrices internacionales sobre derechos humanos y política de drogas». Ginebra: ONUSIDA, PNUD, OMS; 2019.
24. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica acerca de su misión al Chad» (A/HRC/38/46/Add.2), 2018.
25. Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. «Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Hungría» (CEDAW/C/HUN/CO/7-8), 2013.
26. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Paraguay» (CCPR/C/PRY/CO/4), 2019.
27. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Observación general núm. 14: «El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto)» (E/C.12/2000/4), 2000.
28. Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Bhután (CRC/C/BTN/CO/2), 2008.
29. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Bulgaria» (CCPR/C/BGR/CO/4), 2018.
30. Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. «Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Burkina Faso» (CEDAW/C/BFA/CO/7), 2017.
31. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre Guinea Ecuatorial en ausencia de su informe inicial» (CCPR/C/GNQ/CO/1), 2019.
32. OMS. «Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave», actualización de 2016. Ginebra: OMS; 2016.
33. Comisión Global sobre el VIH y el Derecho. «Riesgos, derechos y salud», 2012. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2012.
34. Comisión Global sobre el VIH y el Derecho. «Riesgos, derechos y salud», suplemento de 2018. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2018.
35. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto a sexto combinados de Belarús» (E/C.12/BLR/CO/4-6), 2013.
36. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la República Democrática del Congo» (CCPR/C/COD/CO/4), 2017.
37. Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. «Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Viet Nam» (CEDAW/C/VNM/CO/7-8), 2015.
38. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover» (A/HRC/20/15/Add.1), 2012.
39. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Senegal», párr. 40 (E/C.12/SEN/CO/3), 2019.
40. Asamblea General de las Naciones Unidas, nota del Secretario General. «Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental» (A/65/255). Nueva York, 6 de agosto de 2010.
41. Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Jamaica» (CRC/C/JAM/CO/3-4), 2015.
42. Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. «Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Kazajstán» (CEDAW/C/KAZ/CO/5), 2019.
43. Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. «Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia» (CRC/C/GC/20), 2016.
44. ONUSIDA, ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, et al. Declaración conjunta de las Naciones Unidas para poner fin a la discriminación en los centros de atención de la salud. 2017.
45. ONUSIDA y ACNUDH. «Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos», versión consolidada de 2006. Ginebra: ONUSIDA; 2006.
46. Alianza Mundial de Acciones para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Relacionadas con el VIH, disponible en <http://www.hivglobalpartnership.org/>, consultado el 7 de mayo de 2021.
47. ONUSIDA. «Programas clave para reducir el estigma y la discriminación y aumentar el acceso a la justicia en las respuestas nacionales contra el VIH». Ginebra: ONUSIDA; 2012.

