



EL VIH Y LAS PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS

SERIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

2024

VISIÓN GENERAL

Las personas que consumen y se inyectan drogas¹ están entre los grupos más expuestos a la adquisición del VIH, pero siguen sufriendo estigma y discriminación experimentando importantes obstáculos para acceder a los servicios sanitarios y sociales.

Las desigualdades estructurales y sociales, tales como la criminalización, el estigma y la discriminación y, la pobreza y la exclusión conforman las experiencias de las personas que consumen drogas, limitando su acceso a paquetes integrales de servicios de reducción de daños. Esto conduce a una situación en la que, en 2022, **se estimaba que el riesgo relativo de contraer el VIH era 14 veces mayor para las personas que se inyectan drogas que para el resto de la población adulta** de 15 a 49 años (1).

Las pruebas demuestran que el número de nuevas infecciones por el VIH disminuyen drásticamente cuando se despenaliza el consumo y la posesión de drogas para uso personal y las personas que se inyectan drogas tienen acceso a los servicios de prevención de VIH, incluidos los paquetes integrales de servicios de reducción de daños y otros programas de salud pública, y se llevan a cabo iniciativas para reducir el estigma, la discriminación y la exclusión (2).

Se ha demostrado que las leyes, políticas y prácticas punitivas de control de drogas se encuentran entre los mayores obstáculos para la atención sanitaria en muchos países, junto con la falta de voluntad política y de financiación para los servicios de reducción de daños (6, 7). Un enfoque de política de drogas basado en los derechos, que incluya la despenalización del consumo y la posesión de drogas para uso personal y la reducción del estigma y la discriminación, puede mejorar el acceso a la atención sanitaria, la reducción de daños y los servicios jurídicos y reducir las desigualdades en general.

Las personas que consumen drogas, incluidas las que se encuentran en prisiones y otros entornos cerrados, tienen derecho al disfrute en condiciones de igualdad del más alto nivel posible de salud, incluido el derecho a los servicios de reducción de daños para prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sanguínea, como los programas de intercambio de agujas y jeringuillas, la terapia de mantenimiento con agonistas opiáceos, las pruebas y el tratamiento de la hepatitis C, la terapia antirretrovírica, los preservativos, la profilaxis previa a la exposición (PrEP) y la prevención y el tratamiento de las sobredosis (2, 3, 4).



A nivel mundial, **más de tres cuartas partes de las personas que consumieron drogas en 2022 eran hombres.**

Aproximadamente una de cada cinco personas que se inyectan drogas son mujeres. Las mujeres que consumen drogas tienen más probabilidades que sus compañeros varones de vivir con el VIH, se enfrentan a mayores tasas de condena y encarcelamiento si son detenidas, se enfrentan a dificultades particulares para acceder a servicios de reducción de daños adaptados a sus necesidades y experimentan mayores niveles de estigmatización y discriminación (5).

¹ En esta hoja informativa se utiliza el término "personas que consumen drogas" cuando la investigación, las normas o las recomendaciones se refieren a las personas que consumen drogas de forma más general, en reconocimiento de que los vínculos entre el consumo de drogas y el VIH no están relacionados únicamente con el consumo de drogas inyectables. El término "personas que se inyectan drogas" se utiliza cuando los datos, la investigación, las recomendaciones o los objetivos se refieren únicamente a las personas que se inyectan drogas.

LOS DATOS

En 2023, la prevalencia media mundial del VIH entre las personas que consumen drogas inyectables era del 5% (intervalo 0-32%, 47 países declarantes), cifra muy superior a la prevalencia estimada del VIH del 0,7% entre el total de la población adulta mundial de 15 a 49 años (8).



La prevalencia media mundial del VIH en 2023 en los países con datos desglosados era del 9% entre los hombres que se inyectan drogas y del 15% entre las mujeres que se inyectan drogas (17 países declarantes) (8).



En 2022, el **8%** de las nuevas infecciones por VIH se produjeron entre personas usuarias de drogas inyectables. En dos regiones (Asia y el Pacífico y Europa oriental y Asia central), esta proporción era aún mayor (1).

En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que 583 511 muertes eran atribuibles al consumo de drogas anualmente, con más de 250 000 atribuibles a la hepatitis C y más de

50 000 al HIV (9).



La prevalencia mundial de la hepatitis C entre los usuarios de drogas inyectables era del 49% en 2022 (5).

A nivel mundial, en 2023 la cobertura y el uso de la prevención combinada del VIH y el virus de la hepatitis C entre los usuarios de drogas inyectables fue baja, con una media del 39% de los usuarios de drogas inyectables que recibieron al menos dos servicios de prevención en los últimos tres meses (22 países informantes) (8).



Desde 2019, solo 3 de los 35 países informantes informaron que distribuyeron más de las 200 agujas recomendadas por persona por año, y solo 2 de los 26 países informantes informaron que lograron una cobertura del 50% de la terapia de mantenimiento con agonistas opioides. Ningún país informó haber alcanzado ambos objetivos (8).

Entre los 34 países informantes, **menos del 1% del gasto total en VIH** se destinó a programas para personas usuarias de drogas inyectables, y más de tres cuartas partes de esta financiación procedía de fuentes internacionales (8).

Aunque algunos países han reducido drásticamente el número de nuevas infecciones por el VIH mediante una reducción eficaz de los daños, el análisis de ONUSIDA de los informes nacionales sobre los servicios de reducción de daños reveló que menos de una cuarta parte (22%) de las personas de entre 15 y 64 años que se inyectan drogas en todo el mundo viven en países que declararon cumplir el objetivo de las Naciones Unidas de distribuir 200 agujas y jeringuillas por persona, y menos del 1% vive en países que declararon cumplir el objetivo de las Naciones Unidas de que el 50% de las personas que se inyectan drogas acceda a la terapia de mantenimiento con agonistas opiáceos (8, 11, 12).



En 2024, **152 países penalizaban la posesión de pequeñas cantidades de drogas** (15).

En 2023, una media del 28% de las personas que se inyectan drogas declararon haber sufrido violencia en los últimos 12 meses (13 países informantes) (8). Una revisión sistemática de 2019 halló que la prevalencia de la violencia de pareja entre las mujeres que habían consumido opioides era del 36-94% a lo largo de su vida y del 32-75% en el último año (10).



En 2024, había aproximadamente 11 millones de personas en prisiones y otros centros cerrados en un día cualquiera (13). En 2022, aproximadamente



2.7 millones de personas fueron procesadas por delitos relacionados con las drogas, y más de 1,6 millones fueron condenadas en todo el mundo (5). Los datos de Penal Reform International indican que la prevalencia del VIH en las prisiones y otros entornos cerrados es mayor en los países que penalizan el consumo de drogas que en los que no lo hacen (14).

Una media del **40%** de las personas que consumen drogas inyectables declararon haber sufrido **estigma y discriminación** en los últimos seis meses (nueve países informantes). Una media del 17% de los usuarios de drogas inyectables declararon haber evitado acceder a los servicios sanitarios debido al estigma y la discriminación en los últimos 12 meses en 2023 (19 países informantes) (8).

EL VÍNCULO ENTRE LOS DERECHOS Y LOS RESULTADOS SANITARIOS

La penalización del consumo de drogas



y los castigos severos, como el encarcelamiento, desalientan la aceptación de los servicios relacionados con el VIH, incluida la reducción de daños, empujan a la clandestinidad a las personas que consumen drogas y conducen a prácticas inseguras (6, 7, 16).

Colombia, Chequia, Ghana, Países Bajos, Portugal y Suiza se encuentran entre el reducido número de países que han despenalizado el consumo y la posesión de drogas para uso personal o que cuentan con políticas para desviar a las personas de los tribunales o el encarcelamiento. Algunos países han invertido económicamente en la reducción de daños. El número de nuevos diagnósticos de VIH entre personas que se inyectan drogas en muchos de estos países es bajo. Por ejemplo, tanto en los Países Bajos como en Suiza, el número anual de personas que adquirieron el VIH por consumo de drogas inyectables fue inferior a 10 en 2013-2022 (17).



Una revisión sistemática de 2017

reveló que el **80%** de los estudios publicados mostraban que la penalización tenía un efecto negativo en la prevención y el tratamiento del VIH.

La penalización del consumo y la posesión de drogas para uso personal se asocia a mayores tasas de uso compartido de agujas, menor participación en programas de intercambio de agujas y jeringuillas, y mayor incidencia y prevalencia del VIH (6).



Una revisión sistemática de 2019 descubrió que la represión policial del consumo de drogas se asociaba con una mayor incidencia del VIH, mayores tasas de uso compartido de agujas y la evitación de programas de reducción de daños (7).

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

Menos del 10 % de los países penalizan el consumo de drogas y la posesión de pequeñas cantidades de droga.

Menos del 10 % de las personas que consumen drogas declaran experimentar estigma y discriminación.

Menos del 10 % de las personas que consumen drogas carecen de mecanismos destinados a las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave para denunciar los casos de abuso y discriminación, y solicitar reparación.

Menos del 10 % de las personas que consumen drogas carecen de acceso a los servicios jurídicos.

Menos del 10 % del personal sanitario y el funcionariado encargado de hacer cumplir la ley refiere actitudes negativas hacia las personas que consumen drogas.

Menos del 10 % de las personas que consumen drogas experimentan violencia física o sexual.

DERECHOS, OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES



LAS CONVENCIONES INTERNACIONALES SOBRE DROGAS están sujetas y deben interpretarse en consonancia con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos (18–20).



La penalización del consumo y la posesión de drogas para uso personal afecta a la realización del derecho a la salud (3, 20).

Los órganos y expertos de derechos humanos de las Naciones Unidas y todos los organismos de las Naciones Unidas han recomendado la **despenalización de la posesión y el cultivo de drogas para uso personal como elemento clave para hacer efectivo el derecho a la salud y reducir la incidencia del VIH** (21–26).

La OMS ha pedido específicamente a los países que revisen las leyes y la legislación punitivas y trabajen por la despenalización del consumo y la posesión de drogas como elemento clave para reducir la incidencia del VIH entre las personas que se inyectan drogas (4, 16, 27, 28).

Las personas que consumen drogas tienen derecho a acceder al paquete integral de servicios relacionados con el VIH y la reducción de daños desarrollado por ONUSIDA, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la OMS, **que incluye programas de intercambio de agujas y jeringuillas, terapia de mantenimiento con agonistas opiáceos, preservativos, profilaxis preexposición, tratamiento y naloxona para prevenir las sobredosis** (2). Esto ha sido respaldado en diversas

ocasiones por la Asamblea General de las Naciones Unidas (29), la Comisión de Estupefacientes (30) y el Consejo Económico y Social (31), y el Consejo de Derechos Humanos lo ha hecho suyo en repetidas ocasiones en el contexto del VIH y el derecho a la salud (19, 32). Es necesario para el disfrute de los derechos a la salud (24), a la vida (33) y a la no discriminación (21), y para garantizar que las personas que consumen drogas puedan beneficiarse en igualdad de condiciones de los avances científicos y sus aplicaciones (24). Los organismos de las Naciones Unidas también han señalado la importancia de las salas de consumo seguras (2).



Los servicios de reducción de daños deben diseñarse para satisfacer las necesidades de las distintas poblaciones, incluso en función **del género, la raza y la identidad étnica**, y para responder a las experiencias de violencia de género (24, 34).

Los Estados tienen la obligación de proteger a las personas que consumen drogas del estigma y la discriminación (21, 32, 35).

Las personas que consumen drogas tienen derecho a participar en el desarrollo, la aplicación y el seguimiento de cualquier política o intervención que les afecte (36).

La Asamblea General de las Naciones Unidas ha dejado claro que las comunidades deben poder desempeñar este papel (37).



Los Estados tienen la obligación, en virtud de los derechos a la salud, la vida y el disfrute de los avances científicos, de adoptar medidas legislativas y otras medidas apropiadas para garantizar que los conocimientos y las tecnologías científicas y sus aplicaciones—incluidas las intervenciones basadas en pruebas y científicamente probadas para tratar la drogodependencia, **prevenir las sobredosis y prevenir, tratar y controlar el VIH, la hepatitis C y otras enfermedades**—estén disponibles físicamente y sean accesibles económicamente sin discriminación (3, 22, 24).

El tratamiento debe ser voluntario, no discriminatorio, aceptable, de buena calidad y accesible,

including incluso en prisiones y otros entornos cerrados, a un nivel equivalente al de la comunidad (3, 38).

El Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria ha dejado claro que el tratamiento por mandato judicial, incluso como alternativa al encarcelamiento, no puede considerarse voluntario (39).



Los Estados deben abstenerse de condicionar las prestaciones sociales a la realización de pruebas de detección de drogas, que no son razonables y son desproporcionadas. Los Estados deben poner fin a la práctica de los controles aleatorios de drogas en las escuelas, que son ineficaces y vulneran el derecho a la intimidad (3, 40).

LA PENA DE MUERTE NO DEBE APLICARSE A LOS DELITOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS.

Se ha comprobado que los centros de tratamiento, rehabilitación y detención obligatorios para drogodependientes incumplen las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, incluidos los derechos a la salud, a no ser detenido arbitrariamente y a no sufrir torturas ni tratos crueles, inhumanos y degradantes. Organismos de derechos humanos, expertos y agencias de las Naciones Unidas han pedido su cierre inmediato (20, 39, 41, 42).

El derecho internacional establece que si los países no han abolido la pena de muerte, ésta debe reservarse sólo para los delitos más graves que impliquen homicidio intencional (3, 33).

Los Estados deben proporcionar intervenciones con perspectiva de género que incorporen las necesidades de las mujeres en su diseño y ejecución, lo que incluye abordar las necesidades de salud sexual y reproductiva de las mujeres que consumen drogas (2, 34).



RECURSOS CLAVE PARA MÁS INFORMACIÓN

- Centro Internacional sobre Derechos Humanos y Políticas de Drogas, ONUSIDA, OMS, PNUD, [Directrices internacionales sobre derechos humanos y políticas de drogas](#), 2019.
- OMS [Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH, las hepatitis virales y las ITS para los grupos de población clave](#), 2023.
- ONUSIDA [Health, rights and drugs: harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs](#), 2019.
- Comisión Global sobre el VIH y la Ley [Riesgos, Derechos y Salud](#), 2012.
- Comisión Global sobre VIH y la ley [Riesgos, derechos y salud-suplemento](#) 2018.
- Junta de los Jefes Ejecutivos de las Naciones Unidas para la Coordinación, [United Nations system common position supporting the implementation of the international drug control policy through effective inter-agency collaboration](#), 2018.
- Comisión de África Occidental sobre las Drogas, [Model drug law for west Africa: a tool for policymakers](#), 2018.
- Red Internacional de Personas que Usan Drogas (INPUD), [Descriminalización De Las Drogas: ¿Progreso O Cortina De Humo Política?](#), 2021.
- UNODC [Addressing gender-based violence against women and people of diverse gender identity and expression who use drugs](#), 2023.

Esta hoja informativa ha sido elaborada por ONUSIDA como referencia sobre los derechos humanos relacionados con el VIH y las personas que consumían drogas. No incluye todas las recomendaciones y políticas relevantes para los temas tratados. Para más información, consulte los recursos clave indicados anteriormente..

REFERENCIAS

1. Korenromp EL, Sabin K, Stover J, Brown T, Johnson LF, Martin-Hughes R, et al. [New HIV Infections among key populations and their partners in 2010 and 2022, by world region: a multisources estimation](#). *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2024;95(1S):e34–e45.
2. ONUSIDA. [«Health, rights and drugs — harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs»](#). Ginebra: ONUSIDA; 2019.
3. [Directrices internacionales sobre derechos humanos y política de drogas](#). Ginebra y Nueva York: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Centro Internacional de Derechos Humanos y Políticas de Drogas; 2020.
4. [Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH, las hepatitis virales y las ITS para los grupos de población clave](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023.
5. [Informe mundial sobre las drogas](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2024.
6. 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(8):e357–e374.
7. Baker P, Beletsky L, Avalos L, Venegas C, Rivera C, Strathdee SA. [Policing practices and HIV risk among people who inject drugs: a systematic literature review](#). *Epidemiol Rev*. 2020;42(1):27–40.
8. [Monitoreo Global del SIDA, 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
9. [Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024.
10. Stone R, Rothman EF. [Opioid use and intimate partner violence: a systematic review](#). *Curr Epidemiol Rep*. 2019;6:215–230.
11. [Drug use & treatment](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
12. [World population prospects 2022: summary of results](#). Nueva York: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; 2022.
13. [World prison population list](#). London: Institute for Criminal Policy Research; 2024.
14. [Tendencias mundiales sobre encarcelamiento 2024](#). Londres: Penal Reform International; 2024 .
15. [Instrumento de Política y Compromisos Nacionales](#), 2017-2024, complementado con fuentes adicionales. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2024.
16. [El VIH y la ley: riesgos, derechos y salud - suplemento 2018](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2018.
17. European Centre for Disease Prevention and Control, World Health Organization Regional Office for Europe. [HIV/AIDS surveillance in Europe 2023 \(2022 data\)](#). Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2023.
18. A/RES/73/192. [Cooperación internacional para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2018.
19. A/HRC/RES/52/24. [Contribución del Consejo de Derechos Humanos en lo referente a las repercusiones de las políticas de drogas en los derechos humanos](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
20. A/HRC/54/53. [Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas: informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023 .
21. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, et al. [Declaración conjunta de las naciones unidas para poner fin a la discriminación en los centros sanitarios](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; 2017.
22. /C.12/UZB/CO/3. [Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Uzbekistán](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2022.
23. E/C.12/BLR/CO/7. [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Belarús](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2022.

24. A/HRC/56/52. [Consumo de drogas, reducción de daños y el derecho a la salud: informe del Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
25. CEB/2018/2. [Summary of deliberations: annex 1](#). New York: United Nations System Chief Executives Board for Coordination; 2019.
26. [Principios del 8 de marzo para un enfoque de derechos humanos en el derecho penal que proscribe conductas asociadas con la vida sexual, la reproducción, el consumo de drogas, el VIH, la falta de hogar y la pobreza](#). Ginebra. Comisión Internacional de Juristas; 2023.
27. E/C.12/SWE/CO/7. [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Suecia](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2024.
28. E/C.12/IDN/CO/2. [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Indonesia](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2024.
29. A/RES/65/277. [Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2011.
30. [Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes correspondiente a 2023](#). Viena: Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes; 2024.
31. E/RES/2009/6: [Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA \(ONUSIDA\)](#). Nueva York: Naciones Unidas Consejo Económico y Social; 2009.
32. A/HRC/RES/56/20. [Resolución sobre los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
33. CCPR/C/GC/36. [Observación general n° 36 sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida](#). Nueva York: Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2018.
34. [Addressing gender-based violence against women and people of diverse gender identity and expression who use drugs](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2023.
35. A/RES/75/284. [Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al SIDA para 2030](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2021.
36. [Directrices para los Estados sobre la puesta en práctica efectiva del derecho a participar en la vida pública](#). Ginebra: Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos; 2018.
37. A/RES/S-30/1. [Nuestro compromiso conjunto para abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2016.
38. E/C.12/2000/4. [Observación general n° 14: el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud \(art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales\)](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2000.
39. A/HRC/47/40. [La detención arbitraria en relación con las políticas de fiscalización de drogas: estudio del Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2021.
40. [International Standards on Drug Use Prevention](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2018.
41. A/HRC/42/39/Add.1. [Visita a Bhután: informe del Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.
42. [Joint statement on compulsory drug detention and rehabilitation centres](#). Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, Programa Mundial de Alimentos, Organización Mundial de la Salud y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA; 2012.