

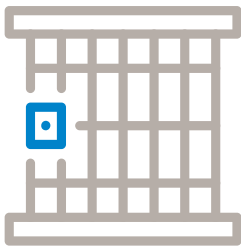


EL VIH Y LOS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

SERIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

2024

VISIÓN GENERAL



Se estima que en un día cualquiera de 2024 había aproximadamente 11,5 millones de personas privadas de libertad en prisiones y otros entornos cerrados de reclusión (1).¹ Las prisiones y otros entornos cerrados de reclusión tienen una alta prevalencia de VIH, hepatitis B y C, y tuberculosis (TB).

Las personas en prisiones y otros entornos cerrados tienen dos veces más probabilidades de vivir con el VIH

que los adultos de entre 15 y 49 años de la población general (2).



Las prisiones, cárceles y otros entornos cerrados de reclusión suelen estar gravemente desatendidos en las respuestas de los países para hacer frente al VIH. El acceso a los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH suele interrumpirse en el momento del ingreso, el traslado y la puesta en libertad (3, 4).

Las personas privadas de libertad en prisiones y otros entornos cerrados de reclusión tienen derecho al más alto nivel posible de salud y a servicios sanitarios accesibles, incluidos los relacionados con el VIH y la TB, sin discriminación. Los servicios deben ser equivalentes a los disponibles en la comunidad (5, 6).



¹ En esta hoja informativa, el término "prisiones y otros centros de reclusión" se refiere a todos los lugares de detención de un país. Entre las personas detenidas en centros penitenciarios y de justicia penal se incluyen hombres adultos y niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres, personas transgénero y personas de género diverso detenidas durante la investigación de un delito, a la espera de juicio, tras la condena, antes de la sentencia y después de la sentencia.

LOS DATOS

En 2023, la prevalencia media mundial del VIH era del 1,3% entre las personas privadas de libertad en prisiones y otros entornos cerrados (70 países que reportan),



el doble que entre la población adulta general (de 15 a 49 años) (2).

Entre los 51 países que reportan datos, la prevalencia en prisiones y otros entornos cerrados de la coinfección por VIH y tuberculosis puede alcanzar hasta el 19%, lo que puede incluir la tuberculosis multirresistente (2, 7). La prevalencia de la coinfección por el VIH y el virus de la hepatitis C puede alcanzar el 53% (2).

Se calcula que hay aproximadamente 2,2 millones de personas privadas de libertad condenadas por delitos relacionados con las drogas, de las cuales el 22% son por posesión para consumo personal (8).



Entre los países que informan a ONUSIDA sobre los servicios de VIH en prisiones y otros entornos cerrados de reclusión entre 2017 y 2024 (9):

9 de 133 tenían programas de intercambio de agujas y jeringuillas en al menos una prisión.

29 de 132 tenían programas de terapia de mantenimiento con agonistas opiáceos en al menos una prisión.

53 de 128 disponían de preservativos y lubricantes en al menos algunas prisiones.

113 de 134 tenían una política según la cual la prueba del VIH estaba disponible en cualquier momento durante la detención o el encarcelamiento.

56 de 91 disponían de tratamiento contra la hepatitis C en las prisiones.

Entre los 37 países que informaron sobre la cobertura de la terapia antirretroviral entre las personas reclusas en prisiones y otros entornos cerrados entre 2020 y 2024, **solo 18 países informaron de una cobertura superior al 95%, y cinco países informaron de una cobertura inferior al 50%** (2).

OBJETIVOS MUNDIALES CONTRA EL SIDA PARA 2025

El 95% de las personas privadas de libertad que viven con VIH en prisiones y otros entornos cerrados de reclusión conocen su estado serológico, el 95% de los que conocen su estado seropositivo están en tratamiento y el 95% de los que están en tratamiento tienen una carga vírica suprimida.

El 90% de las personas privadas de libertad en cárceles y otros entornos cerrados de reclusión utilizaron preservativo en su última relación sexual con una pareja no habitual.

El 90% de las personas que se inyectan drogas en cárceles y otros entornos cerrados utilizaron agujas y jeringuillas estériles en su última inyección.

El 15% de las personas privadas de libertad y otros entornos cerrados de reclusión utilizan profilaxis preexposición en entornos de muy alto riesgo.

El 100% de las personas en prisiones privadas de libertad y otros entornos cerrados de reclusión tienen acceso regular a servicios adecuados del sistema sanitario o dirigidos por la comunidad.

El 90% de las personas privadas de libertad y otros entornos cerrados de reclusión tienen acceso a la profilaxis postexposición.

El 90% de las personas privadas de libertad y otros entornos cerrados de reclusión tienen acceso a servicios integrados de VIH, TB y hepatitis C.

DERECHOS, OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES



Las personas privadas de libertad y en otros centros de régimen cerrado de reclusión tienen los mismos derechos que cualquier otra persona, salvo las limitaciones legales causadas por el encarcelamiento. Las personas reclusas en prisiones y otros centros de reclusión siguen teniendo derecho a la salud, a la intimidad, a la no discriminación y a no sufrir violencia (5, 6, 10). Los Estados tienen la obligación de proporcionar tratamiento médico y medidas preventivas en igualdad de condiciones con los que se proporcionan en la comunidad; atendiendo a las necesidades específicas de las diferentes poblaciones; y garantizando la continuidad del tratamiento y la atención, incluso para el VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas. (5, 11).

Los órganos internacionales de derechos humanos y los expertos han recomendado la despenalización de las relaciones sexuales consentidas entre personas del mismo sexo (15), de todos los aspectos del trabajo sexual (16-19), de la identidad de género (20) y de la exposición, no revelación y transmisión del VIH (19), así como la búsqueda de alternativas a la penalización del consumo y la posesión de drogas para uso personal (19, 21) como elemento fundamental para proteger frente a las violaciones de derechos y garantizar el disfrute de los mismos, incluido el derecho a la salud (22-24).

La privación de libertad sólo puede basarse en la ley y ajustarse a los procedimientos establecidos por ella. No puede ser arbitraria ni discriminatoria (13). Cuando proceda, los Estados deben utilizar medidas no privativas de libertad (5). La detención preventiva y el encarcelamiento deben limitarse a medidas de último recurso (13, 14).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud recomiendan 15 intervenciones integrales y esenciales para la prevención, las pruebas, el tratamiento y la atención eficaces del VIH en las cárceles y otros entornos cerrados de reclusión, que reflejan las obligaciones internacionales (22, 24). En lo que respecta al VIH, las intervenciones incluyen la prevención, las pruebas y el tratamiento del VIH, incluidos los preservativos, los lubricantes y los servicios de reducción de daños, así como la profilaxis posterior a la exposición; medidas para abordar la salud sexual y reproductiva; orientaciones para reforzar los enfoques con perspectiva de género y la prevención de la transmisión vertical; e intervenciones específicas para personas de otros grupos de población clave (como la atención con perspectiva de género para personas transgénero y con diversidad de género), mujeres, adolescentes y jóvenes (3, 24, 26).



Los ministerios de salud deben prestar servicios sanitarios en las prisiones y otros entornos cerrados y rendir cuentas por ellos (12).

En virtud del derecho a la salud, **los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios de VIH y reducción de daños, TB, salud sexual y reproductiva, salud mental y otros (5, 27-33).**



En las cárceles y otros centros de reclusión deben prestarse a las mujeres, incluidas las mujeres transgénero, servicios de atención sanitaria específicos para cada sexo, al menos equivalentes a los disponibles en la comunidad. Las mujeres deben ser examinadas o tratadas por un proveedor de servicios de salud femenino, si así lo solicitan (25, 26).

Las personas que consumen drogas tienen derecho a un acceso continuado a los servicios de reducción de daños, incluida la terapia de mantenimiento con agonistas opiáceos, las agujas y jeringuillas estériles y la gestión de la prevención de sobredosis (31, 34).

La denegación intencionada del tratamiento farmacológico puede constituir una forma de tortura o malos tratos (35, 36).



Se ha comprobado que los centros de tratamiento, rehabilitación y detención obligatorios por consumo de drogas o trabajo sexual incumplen las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, incluido el derecho a no sufrir tortura ni tratos crueles, inhumanos o degradantes. Los órganos y expertos de derechos humanos de las Naciones Unidas y 12 organismos de la ONU han pedido su cierre inmediato (37-41).

Cuando en las cárceles y otros centros cerrados de reclusión se aloja a las personas transgénero según su sexo de nacimiento, especialmente a las mujeres transgénero, se allana el camino a los abusos sexuales y las violaciones (26, 42). **Las preocupaciones de las personas LGBTQIA+ en prisiones y otros entornos cerrados deben ser tenidas en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre su reclusión** (26, 43–45).



Debe proporcionarse formación al personal penitenciario para abordar el estigma, la discriminación y prevenir la violencia y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y las personas LGBTQIA+ en las cárceles y otros entornos cerrados de privación de libertad (26, 27, 46, 47).

Las organizaciones basadas en la comunidad, y especialmente las organizaciones dirigidas por la comunidad, deben participar en el desarrollo y la aplicación de respuestas eficaces al VIH desde el compromiso policial y la detención previa hasta después de la puesta en libertad, incluida la participación de representantes de diferentes subgrupos de la población carcelaria y de organizaciones dirigidas por poblaciones clave (48).

RECURSOS CLAVE PARA MÁS INFORMACIÓN

- Asamblea General de las Naciones Unidas [Unidas Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos](#) ("Reglas Nelson Mandela"), 2015.
- UNODC [Las Reglas de Bangkok: Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes](#), 2011.
- Asamblea General de las Naciones Unidas [Unidas Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de la libertad \(Reglas de Tokio\)](#), 1990.
- ONUSIDA y ACNUDH [Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos: Versión consolidada de 2006](#), 2006.
- [Estrategia mundial contra el sida 2021-2026. Acabar con las desigualdades. Poner fin al sida del](#) ONUSIDA, 2021.
- ONUSIDA [Prevenir y responder a una crisis de derechos humanos relacionada con el VIH: orientación para los organismos y programas de las Naciones Unidas](#), 2024.
- UNODC [Technical brief 2020 update: HIV prevention, testing, treatment, care and support in prisons and other closed settings-a comprehensive package of interventions](#), 2020.
- Global Fund [Technical brief: addressing HIV and TB in prisons, pre-trial detention and other closed settings](#), 2020.
- ONUDD, PNUD, ONUSIDA, OMS y Reforma Penal [Internacional Informe técnico: personas transgénero y VIH en prisiones y otros entornos cerrados](#), 2023.
- OIT, ACNUDH, PNUD, UNESCO, UNFPA, ACNUR, et al. [Declaración conjunta de la ONU que pide el cierre de los centros de detención obligatoria y rehabilitación de drogodependientes](#), 2012.
- ONUSIDA, ONUDD, FNUAP y OMS. [Guía Técnica. Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en las cárceles](#), 2020.

Esta hoja informativa ha sido elaborada por ONUSIDA como referencia sobre prisiones, VIH y derechos humanos. No incluye todas las recomendaciones y políticas pertinentes a los temas tratados. Para más información, sírvase consultar los recursos clave enumerados más arriba.

REFERENCIAS

1. [2024 Cuestiones penitenciarias. Población penitenciaria mundial y tendencias](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2024.
2. [Seguimiento mundial del sida, 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
3. [Informe técnico actualizado en 2020: Prevención, pruebas, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH en prisiones y otros entornos cerrados: un paquete integral de intervenciones](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2020.
4. [Informe técnico: abordar el VIH y la TB en prisiones, centros de detención preventiva y otros entornos cerrados](#). Ginebra: Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; 2020.
5. A/RES/70/175. [Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos \("Reglas Nelson Mandela"\)](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2016.
6. A/HRC/42/L.11. [Los derechos humanos en la administración de justicia, incluida la justicia de menores](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.

7. Moreira TR, Passos IJB, Bueno JVL, Maffaccioli R, Colodette RM, Miguel PS. [Prevalencia de la tuberculosis multirresistente en las prisiones: Systematic review and meta-analysis](#). *Indian J Med Microbiol*. 2022;40(2):193–199.
8. [Informe mundial sobre las drogas: libro 6](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2020.
9. [Seguimiento mundial del sida, 2017-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida.
10. E/C.12/2000/4. [Observación general n° 14: el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud \(art. 12\)](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2000.
11. CCPR/C/UGA/CO/2. [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Uganda](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
12. [Buena gobernanza para la sanidad penitenciaria en el siglo XXI](#). Copenhague: Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud y Organización de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2013.
13. Resolución 2200A. [Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 1966.
14. CCPR/C/NAM/CO/3. [Observaciones finales sobre el 3er informe periódico de Namibia](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
15. CCPR/C/50/D/488/1992. [Toonen c. Australia. Comunicación n° 488/1992](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 1994.
16. CEDAW/C/FJI/CO/4. [Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Fiji](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2010.
17. Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Experta independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación fundadas en la orientación sexual y la identidad de género, Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la Discriminación contra las Mujeres y las Niñas. [Guía sobre los derechos humanos de los trabajadores del sexo](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
18. A/HRC/WG.11/39/1. [Documento de orientación del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra las Mujeres y las Niñas: eliminar la discriminación contra las trabajadoras del sexo y garantizar sus derechos humanos](#). Ginebra: Naciones Unidas Consejo de Derechos Humanos; 2024.
19. A/79/177. [Informe del Relator Especial sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: reducción del daño para la paz y el desarrollo sostenibles](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2024.
20. A/77/235. [Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, Víctor Madrigal-Borloz](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2022.
21. E/C.12/PHL/CO/5-6. [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Filipinas](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2016.
22. [Directrices consolidadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH, las hepatitis víricas y las ITS para grupos de población clave](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.
23. 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. [Joint United Nations statement on eliminating discrimination in health care settings](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; 2017.
24. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Organización Mundial de la Salud. [Recommended package of interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for people in prisons and other closed settings](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023.
25. A/C.3/65/L.5. [Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes \(Reglas de Bangkok\)](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2011.
26. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA, Organización Mundial de la Salud, Penal Reform International. [Technical brief: transgender people and HIV in prisons and other closed settings](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2023.
27. CAT/C/KAZ/CO/3. [Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Kazajistán](#). Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas; 2014.
28. A/HRC/50/53. [Derechos humanos y VIH/SIDA: informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2022.
29. A/HRC/56/L.13. [Los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
30. CAT/C/AUT/CO/7. [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Austria](#). Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas; 2024.
31. CCPR/C/NLD/CO/5. [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de los Países Bajos](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.
32. E/C.12/THA/CO/1-2. [Observaciones finales sobre los informes periódicos inicial y segundo combinados de Tailandia](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2015.
33. E/C.12/NOR/CO/5. [Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Noruega](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2013.

34. CAT/C/BRA/CO/2. [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Brasil](#). Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas; 2023.
35. CAT/C/RUS/CO/6. [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la Federación de Rusia](#). Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas; 2018.
36. [Protocolo de Estambul: manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes](#). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 2022.
37. A/HRC/47/40. [Detención arbitraria relacionada con las políticas de drogas: estudio del Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria](#). Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2021.
38. E/C.12/BLR/CO/4-6. Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto, quinto y sexto de Belarús. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2013.
39. A/HRC/22/53. [Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Mendéz](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2013.
40. [Declaración conjunta de la ONU pide el cierre de los centros de detención obligatoria y rehabilitación de drogodependientes](#). 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.
41. [Riesgos, derechos y salud](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2012.
42. [Manual sobre reclusos con necesidades especiales](#). Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; 2009.
43. [Los Principios de Yogyakarta](#). Ginebra: 2006.
44. [Principios de Yogyakarta más 10](#). Ginebra: 2017.
45. A/HRC/35/23. [Informe del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias sobre un enfoque de las ejecuciones arbitrarias que tenga en cuenta las cuestiones de género: nota de la Secretaría](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2017.
46. CAT/C/CRI/CO/2. Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Costa Rica. Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas; 2008.
47. A/HRC/56/49/Add.1. [Visita al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte: informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género, Víctor Madrigal-Borloz](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
48. [Community-led AIDS responses: final report based on the recommendations of the multistakeholder task team](#). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2022.