



VIH Y ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

SERIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

2024

VISIÓN GENERAL

El estigma y la discriminación relacionados con el VIH repercuten significativamente en la salud, la vida y el bienestar de las personas que viven con VIH o corren el riesgo de contraerlo, especialmente quienes pertenecen a las poblaciones claves.

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



servicios de prevención



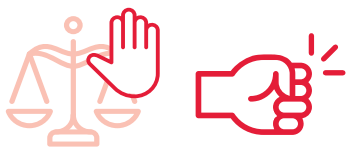
servicios más amplios de salud sexual y reproductiva



pruebas, tratamiento y adherencia



servicios de tuberculosis y otros servicios



El estigma y la discriminación aumentan el riesgo de contraer VIH, impactan la adherencia al tratamiento, generan violencia y marginación, y reducen el acceso a la educación, el empleo y la justicia.

El estigma y la discriminación relacionados con el VIH incluye una serie de comportamientos y acciones estigmatizantes, como **conductas de evitación, cotilleos, abusos verbales y rechazo social**, así como cualquier comportamiento que repercuta en la respuesta al VIH, incluidos los basados en el sexo, la identidad de género, la orientación sexual, el consumo de drogas, el trabajo sexual o el estado serológico respecto al VIH. La discriminación puede incluir estos comportamientos estigmatizadores en tanto éstos afectan al disfrute de derechos como el maltrato físico, la denegación de servicios sanitarios o sociales, la denegación o pérdida de oportunidades de empleo o educación, las restricciones de entrada o residencia y la detención. La discriminación puede estar consagrada en leyes penales, restricciones de viaje, pruebas obligatorias y restricciones laborales. Las personas pueden sufrir discriminación o estigma interseccional por varios motivos, entre ellos los enumerados anteriormente, sumándose la edad, la raza, la etnia, la discapacidad, la situación socioeconómica y otros.

La discriminación relacionada con el VIH -y el estigma, cuando da lugar a violaciones de derechos- es una cuestión de derechos humanos. Las personas tienen derecho a la protección contra la discriminación y a una vida digna en la que las actitudes estigmatizadoras no impidan el disfrute de sus demás derechos, incluidos los derechos a la educación, la atención sanitaria, el trabajo, el acceso a la justicia, la intimidad, la familia y la autonomía corporal.

LOS DATOS

Los datos de 25 países muestran que el

13% de las personas que viven con el VIH

sufrieron estigma y discriminación cuando buscaron atención relacionada con el VIH en los últimos 12 meses, y el 25% informó de tales experiencias cuando buscó atención sanitaria no relacionada con el VIH, incluido un 12% que informó de que se le denegó completamente la atención sanitaria no relacionada con el VIH (1).



Entre los países que disponen de datos de encuestas recientes, una media del

47% de las personas

manifiesta tener actitudes estigmatizantes hacia las personas que viven con el VIH (42 países), y el

38% de las personas que viven con el VIH

afirman tener un estigma interiorizado (25 países) (1, 2).



En los últimos 12 meses, las personas pertenecientes a las poblaciones clave declararon haber

sufrido estigma y discriminación. El 26% de trabajadoras y trabajadores sexuales reporta haber sufrido esta vulneración de derechos, al tiempo que el 16% de los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En tanto el 40% de las personas que se inyectan drogas y el 49% de las personas trans y con diversidad de género también declararon haber sufrido estigma y discriminación (2).



En los últimos 12 meses, el 21% de trabajadoras y trabajadores sexuales, el 8% de las personas homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, el 28% de las personas que se inyectan drogas, el 24% de las personas trans y de género diverso y el 13% de las mujeres y niñas sufrieron violencia física o sexual (2).



Trabajadores pertenecientes a la población LGBTQIA+ informaron de una incidencia considerablemente mayor de violencia en el lugar de trabajo en comparación con los trabajadores no LGBTQIA+. Además, estos últimos experimentan con más frecuencia discriminación en los ambientes educativos y de empleo (3).

Muchos países mantienen leyes discriminatorias que restringen el acceso a los servicios:



Sólo el **52% de los países**

cuenta con mecanismos gubernamentales para denunciar la discriminación relacionada con el VIH y solicitar reparación (4).

156 países penalizan la exposición, la no revelación o la transmisión del VIH (o la persiguen basándose en leyes generales).

63 países penalizan las relaciones sexuales consentidas entre personas del mismo sexo.

13 países tienen leyes penales contra las personas trans y de género diverso.

169 países penalizan algunos o todos los aspectos del trabajo sexual.

152 países penalizan la posesión de pequeñas cantidades de drogas.

En **102 de los 145 países** con datos disponibles, las leyes o políticas nacionales imponen requisitos de consentimiento parentales para que los y las adolescentes accedan a los servicios de pruebas del VIH (4).

Un total de **48 países** mantienen restricciones de viaje para las personas seropositivas (6).

VINCULAR DERECHOS Y RESULTADOS SANITARIOS

El estigma relacionado con el VIH se asocia con niveles más bajos de pruebas del VIH, menor aceptación del tratamiento y menos personas en tratamiento (7).



Las personas que viven con VIH que perciben altos niveles de estigma relacionado con el VIH tienen

2.4 veces más probabilidades de retrasar su ingreso en la atención sanitaria hasta que están con enfermedades muy avanzadas (8).



Un tercio de las personas con VIH que participaron en los estudios del Índice de Estigma de las Personas que Viven con el VIH en 25 países y que sufrieron estigma y discriminación al buscar atención para el VIH (34,2%) **interrumpieron o abandonaron su tratamiento antirretroviral en algún momento**, en comparación con el 24,7% de las personas que no informaron de ninguna de estas experiencias (8).

Un estudio de 51 países de ingresos bajos y medios mostró que la cobertura de las pruebas del VIH entre los y las adolescentes de 15 a 19 años era

10.5 puntos porcentuales superior en los países donde adolescentes podían acceder autónomamente al tratamiento a los 14 años, en comparación con los países donde el consentimiento parental se fijaba a los 18 años (13).

Entre los países con datos de encuestas recientes, una media del **9,4% de personas homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, el 14% de los profesionales del sexo, el 10% de las personas trans y de género diverso y el 17% de las personas que se inyectan drogas evitaban acceder a los servicios sanitarios por miedo al estigma y la discriminación** (2).

Se ha calculado que la eliminación de las leyes que penalizan el trabajo sexual evitaría entre el

33% y el 46%

de las nuevas infecciones por el VIH entre quienes ejercen el trabajo sexual y sus clientes en un periodo de 10 años, gracias a la combinación de la reducción de la violencia, el estigma, la discriminación o la detención y a una mayor capacidad para negociar el uso del preservativo y el acceso a los servicios sanitarios (15).

Los niveles de violencia repercuten en el acceso al tratamiento. Entre las mujeres que viven con VIH, se ha demostrado que la violencia basada en género dificulta la aceptación de la terapia antirretroviral y la supresión viral (9). En un estudio realizado entre adolescentes de la provincia sudafricana del Cabo Oriental, los y las adolescentes con VIH que habían sufrido violencia o abusos sexuales por parte de su pareja tenían la mitad de probabilidades de seguir el tratamiento antirretroviral que los adolescentes que no habían sufrido este tipo de violencia (10).



La despenalización del consumo de drogas y de la posesión para uso personal se asocia a una disminución significativa de la incidencia del VIH entre las personas que se inyectan drogas, gracias, entre otras cosas, a un mayor acceso a los servicios de reducción de daños, a la disminución de la violencia y a la reducción de las detenciones o el acoso por parte de las fuerzas del orden (16).



En 10 países de África subsahariana, la prevalencia del VIH entre los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres era

cinco veces mayor

en los países que criminalizaban las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo que en los que no lo hacían: La prevalencia del VIH era 12 veces mayor en los países en los que se habían producido persecuciones penales recientes, en comparación con los países en los que no se habían producido (14).



Cuando se han puesto en marcha programas para responder al estigma y la discriminación, **ha mejorado el acceso a los servicios de prevención, pruebas y tratamiento del VIH** (11, 12).

HABILITADORES SOCIALES Y SUS OBJETIVOS EN LA ESTRATEGIA GLOBAL DEL SIDA PARA 2025

Menos del 10% de las personas que viven con el VIH afirman haber interiorizado el estigma o haber sufrido estigma y discriminación en entornos sanitarios y comunitarios.

Menos del 10% de las personas pertenecientes a poblaciones clave afirman haber sufrido estigmatización y discriminación.

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

Menos del 10% de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y de los trabajadores sanitarios afirman tener actitudes negativas hacia las personas pertenecientes a poblaciones clave.

Menos del 10% de los trabajadores sanitarios afirman tener actitudes negativas hacia las personas que viven con el VIH.

Estos objetivos son hitos hacia la visión de 2030 de cero discriminación relacionada con el VIH.

DERECHOS, OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES



Según el derecho internacional de los derechos humanos, la discriminación por razón del estado serológico respecto al VIH (17), la orientación sexual (18), el sexo o la identidad y expresión de género (19, 20), el estado de salud (incluido el consumo de drogas) (21-24) o el trabajo sexual (25, 26) es una violación de los derechos humanos.

Los Estados tienen la obligación de tomar medidas específicas para eliminar el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y las personas pertenecientes a grupos de población clave (17, 27-31). Esto está respaldado por las recomendaciones de las Naciones Unidas, incluidas las de la Organización Mundial de la Salud (32), ONUSIDA (11) y la Comisión Mundial sobre el VIH y la Ley (33, 34).

Los Estados deben derogar las leyes que perpetúan el estigma y la discriminación (32-35), incluida penalización excesivamente amplia de la exposición, no revelación y transmisión del VIH (28, 36), las restricciones para viajar (6), las relaciones consentidas entre personas del mismo sexo (18), la identidad y expresión de género (37, 38), el trabajo sexual (25, 26, 37, 39) y el consumo o posesión de drogas para uso personal (21-24, 36, 40), y modificar o promulgar leyes que protejan contra la discriminación por orientación sexual, identidad de género, VIH u otro estado de salud, u otra condición (19).

Los adolescentes deben poder acceder a servicios confidenciales y apropiados de salud sexual y reproductiva y del VIH sin que se exija el consentimiento de terceros, de acuerdo con la evolución de sus facultades (38, 41, 42).



Las leyes y políticas deben respetar los principios de autonomía en la toma de decisiones sanitarias; garantizar el consentimiento libre e informado, la privacidad y la confidencialidad; prohibir las pruebas obligatorias del VIH; prohibir los procedimientos de detección que no sean beneficiosos para el individuo o el público; y prohibir el tratamiento involuntario y los requisitos obligatorios de autorización y notificación a terceros (27, 43, 44).



ONUSIDA recomienda siete programas clave para eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH (44, 45):

- Reducción del estigma y la discriminación.
- Aumentar el acceso a los servicios jurídicos relacionados con el VIH.
- Supervisión y reforma de leyes, reglamentos y políticas sobre el VIH.
- Mejorar los conocimientos jurídicos ("conozca sus derechos").
- Sensibilización de los y las legisladores y agentes del orden.
- Formación para profesionales sanitarios sobre derechos humanos y ética médica en relación con el VIH.
- Reducir la discriminación contra las mujeres en el contexto del VIH.

El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH, ONUSIDA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y ONU Mujeres animan a los Estados a firmar la [Alianza Mundial para la Acción contra Todas las Formas de Estigma y Discriminación relacionadas con el VIH](#), que exige a los países que tomen medidas contra el estigma y la discriminación en seis ámbitos: judicial, educativo, laboral, comunitario y humanitario (45).

RECURSOS CLAVE PARA MÁS INFORMACIÓN

- ONUSIDA y la Alianza Mundial para la Acción contra el Estigma y la Discriminación relacionados con el VIH [Evidence for eliminating HIV-related stigma and discrimination: guidance for countries to implement effective programmes to eliminate HIV-related stigma and discrimination in six settings](#), 2020.
- ONUSIDA y ACNUDH, [Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos: Versión consolidada de 2006](#), 2006.
- ONUSIDA, [Afrontar la discriminación: superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en los entornos de atención sanitaria y más allá](#), 2017.
- ONUSIDA, [We've got the power: women, adolescent girls and the HIV response](#), 2020.
- ONUSIDA, ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA y otros, [Declaración conjunta de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la discriminación en los entornos de atención sanitaria](#), 2017.

Esta hoja informativa ha sido elaborada por ONUSIDA como punto de referencia sobre el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y los derechos humanos. No incluye todas las recomendaciones y políticas relacionadas con los temas tratados. Para más información, consulte los recursos clave indicados anteriormente.

REFERENCIAS

1. [Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH 2.0: informe mundial 2023](#). Escúchanos: la medición comunitaria del estigma y la discriminación relacionados con el VIH. Amsterdam: Red mundial de personas que viven con el VIH; 2023.
2. [Vigilancia Mundial del Sida, 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
3. [Poner fin a la violencia y al acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo](#). Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2018.
4. [Compromisos nacionales e instrumento político, 2017-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida.
5. [Compromisos nacionales e instrumento político, 2017-2024, complementado con fuentes adicionales](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (véanse las referencias en <http://lawsandpolicies.unaids.org/>).
6. [Restricciones de viaje relacionadas con el VIH](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
7. Kuchukhidze S, Boily M, Niangoran S, Platt L, Terris-Prestholt T, Dumchev K, et al. Community-level HIV stigma and discrimination's impact on HIV testing, treatment uptake, and viral suppression in 33 African countries: a pooled analysis of 76 nationally representative surveys (2000-2022). Resumen OAF1106LB. Presentado en AIDS 2024, 22-26 de julio de 2024, Munich, Alemania.
8. 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.
9. Kuchukhidze S, Panagiotoglou D, Boily MC, Diabaté S, Eaton JW, Mbofana F, et al. [The effects of intimate partner violence on women's risk of HIV acquisition and engagement in the HIV treatment and care cascade: a pooled analysis of nationally representative surveys in sub-Saharan Africa](#). Lancet HIV. 2023;10(2):e107–e117.
10. Cluver LD, Zhou S, Orkin M, Rudgard W, Meinck F, Langwenya N, et al. [Impacts of intimate partner violence and sexual abuse on antiretroviral adherence among adolescents living with HIV in South Africa](#). AIDS. 2023;37(3):503–511.
11. [Enfrentarse a la discriminación: superar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH en entornos sanitarios y más allá](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida; 2017.
12. A/73/824. [Galvanizar la ambición mundial para poner fin a la epidemia de sida tras una década de progresos](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2019.
13. Rosen JG, Stone EM, Mbizvo MT. [Age-of-consent requirements and adolescent HIV testing in low- and middle-income countries: multinational insights from 51 population-based surveys](#). Int J STD AIDS. 2023;34(3):168–174.
14. Lyons CE, Twahirwa Rwema JO, Makofane K, Diouf D, Mfochive Njindam I, Ba I, et al. [Associations between punitive policies and legal barriers to consensual same-sex sexual acts and HIV among gay men and other men who have sex with men in sub-Saharan Africa: a multicountry, respondent-driven sampling survey](#). Lancet HIV. 2023;10(3):e186–e194.
15. 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(9962):55–71.
16. 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.
17. 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.
18. CCPR/C/50/D/488/1992. Toonen c. Australia. Comunicación n° 488/1992. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 1994.
19. E/C.12/GC/20. [Observación general n° 20: la no discriminación en los derechos económicos, sociales y culturales \(Art. 2, Párr. 2\)](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2009.
20. CCPR/C/119/D/2172/2012. G c. Australia. Comunicación n° 2172/2012. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2017.

21. A/HRC/54/53. [Retos en materia de derechos humanos al 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](#). Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
22. E/C.12/KHM/CO/2. [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Camboya](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2023.
23. E/C.12/LTU/CO/3. [Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Lituania](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2023.
24. [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.
25. A/HRC/WG.11/39/1. [Eliminar la discriminación contra las trabajadoras del sexo y garantizar sus derechos humanos: documento de orientación del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra la Mujer y la Niña](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2023.
26. 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 basadas en la orientación sexual y la identidad de género, Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre la discriminación contra la mujer y la niña. [Guía sobre los derechos humanos de los trabajadores del sexo](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
27. 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.
28. E/C.12/TJK/CO/4. [Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Tayikistán](#). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2022.
29. CRC/C/DOM/CO/6. [Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República Dominicana](#). Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas; 2023.
30. CEDAW/C/BTN/CO/10. [Observaciones finales sobre el décimo informe periódico de Bhután](#). Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer; 2023.
31. CCPR/C/SOM/CO/1. [Observaciones finales sobre el informe inicial de Somalia](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
32. [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.
33. [Riesgos, derechos y salud](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2012.
34. [El VIH y la ley: riesgos, derechos y salud - suplemento 2018](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2018.
35. [Principios de 8 de marzo para un enfoque del derecho penal basado en los derechos humanos que prohíba las conductas relacionadas con el sexo, la reproducción, el consumo de drogas, el VIH, la falta de vivienda y la pobreza](#). Ginebra: Comisión Internacional de Juristas; 2023.
36. A/79/177. [Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: reducción del daño para la paz y el desarrollo sostenibles](#). Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 2024.
37. 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](#), Victor Madrigal-Borloz. Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2022.
38. CCPR/C/IDN/CO/2. [Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Indonesia](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
39. A/HRC/20/15/Add.1. [Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental](#), Anand Grover. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2012.
40. A/65/255. [Nota del Secretario General: derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental](#). Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2010.
41. CRC/C/ZMB/CO/5-7. [Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto a séptimo combinados de Zambia](#). Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas; 2022.
42. CRC/C/GC/20. [Observación general n° 20 \(2016\) sobre la aplicación de los derechos del niño durante la adolescencia](#). Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas; 2016.
43. 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.
44. [Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos: Versión consolidada de 2006](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 2006.
45. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Alianza Mundial para la Acción encaminada a eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH. [Evidence for eliminating HIV-related stigma and discrimination: guidance for countries to implement effective programmes to eliminate HIV-related stigma and discrimination in six settings](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2020.
46. [Programas clave para reducir el estigma y la discriminación y aumentar el acceso a la justicia en las respuestas nacionales al VIH](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2012.