



EL VIH, Y LOS HOMBRES HOMOSEXUALES Y LOS HOMBRES QUE MANTIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES

SERIE DE FOLLETOS INFORMATIVOS SOBRE
LOS DERECHOS HUMANOS

2021

Los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres¹ se ven desproporcionadamente afectados por la epidemia del VIH. En 2019, el



riesgo de contraer el VIH era 26 veces mayor

para los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres que para el resto de la población masculina adulta. En 2019, el 23 % de las nuevas infecciones por el VIH se produjeron entre hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres. En Europa occidental y central, América del Norte, América Latina, y Asia y el Pacífico, esta cifra asciende a más del 40 % (1).



En virtud del derecho internacional en materia de derechos humanos, la discriminación, el hostigamiento y la violencia por razones de orientación sexual constituyen violaciones de los derechos humanos. Esto incluye la discriminación en la legislación penal, la justicia, la asistencia sanitaria, la educación y el empleo (2, 3). Los Estados tienen la obligación de proteger contra esta discriminación y garantizar el ejercicio igualitario de los derechos humanos a las personas de todas las orientaciones sexuales.

Los factores estructurales, como el estigma, la discriminación y la violencia por motivos de orientación sexual e identidad de género, así como la penalización del comportamiento sexual entre personas del mismo sexo, socavan la disponibilidad, el acceso y el uso de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, asistencia y apoyo en relación con el VIH. La discriminación por razón de la orientación sexual está interrelacionada con otras formas de discriminación contra diferentes grupos por motivos, entre otros, de raza, identidad y expresión de género, edad, estado serológico respecto del VIH, discapacidad y posición socioeconómica.

¹ Aunque en esta publicación se emplean los términos mundialmente reconocidos «hombres homosexuales» y «hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres», las personas pueden utilizar o identificarse con términos diferentes a los que aparecen en el presente documento. Consulte las «Orientaciones terminológicas de ONUSIDA» de 2015 para obtener más información acerca de los términos empleados en este documento.

LOS DATOS



En 2019, el riesgo de contraer el VIH era



26 veces mayor

para los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres que para el resto de la población masculina adulta.

El 23 % de las nuevas infecciones por el VIH se produjeron entre hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (1).



En 2019, aproximadamente el **64 % de las nuevas infecciones por el VIH** en Europa occidental y central, y América del Norte, el 44 % en América Latina, y Asia y el Pacífico, y el 26 % en el Caribe se produjeron entre hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (1).

Aproximadamente

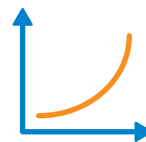
67 PAÍSES

tienen leyes que penalizan el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo (8).



Entre 2010 y 2019, la tasa de nuevas infecciones entre los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres aumentó un

25 % (4).



El **33,5 %** de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres no conoce su estado serológico respecto del VIH (1).

Menos de la mitad de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres ha tenido acceso a al menos dos servicios de prevención del VIH en los tres últimos meses en 26 de los 38 países informantes (1).



Los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres corren un mayor riesgo de estigma, discriminación y violencia en comparación con el resto de la población, violencia a menudo perpetrada por razón de su sexualidad (5, 6).

EL VÍNCULO ENTRE LOS DERECHOS Y LOS RESULTADOS SANITARIOS



El conocimiento del estado serológico respecto del VIH entre los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres que viven con el VIH era tres veces mayor en los países con la legislación menos represiva en contra de las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT) que en los países con la legislación más represiva en contra del colectivo LGBT (8).



Los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres que residen en países con penalización de las relaciones entre personas del mismo sexo, tienen más del doble de probabilidades de vivir con el VIH que los que residen en países sin estas sanciones penales, y los que residen en países con penalización grave tienen casi cinco veces más probabilidades de vivir con el VIH que los que residen en países sin estas sanciones penales (9).



Las encuestas realizadas en África subsahariana concluyeron que entre el **10 % y el 40 %** de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres retrasan o evitan la asistencia sanitaria debido al temor o al estigma (10).

La penalización también puede conducir a la negación de la existencia de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres. Un estudio de 2017 que comparaba las estimaciones del tamaño poblacional de los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres en 154 países concluyó que los países que penalizaban el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo tenían más probabilidades de registrar cifras inverosímilmente bajas de hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres en comparación con los países que no penalizaban este comportamiento (11).

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

Menos del 10 % de los países penalizan el comportamiento sexual entre personas del mismo sexo.

Menos del 10 % de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres declaran experimentar estigma y discriminación.

Menos del 10 % de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres carecen de mecanismos para denunciar los casos de abuso y discriminación, y solicitar reparación.

Menos del 10 % de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres 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 los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres.

Menos del 10 % de los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres experimentan violencia física o sexual.

OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES EN MATERIA DE DERECHOS



EN VIRTUD DEL DERECHO INTERNACIONAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS,

la discriminación por razón de la orientación sexual constituye una violación de los derechos humanos (2).

Los Estados tienen la obligación de proteger contra esta discriminación y adoptar medidas positivas para garantizar el ejercicio igualitario de los derechos humanos a todos los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, incluidos los adolescentes, y protegerlos de la violencia y los malos tratos (12–14). Esto incluye medidas positivas para prevenir las formas interrelacionadas de discriminación y violencia por motivos, entre otros, de identidad y expresión de género, raza, discapacidad y otras características.



Los expertos y mecanismos internacionales de derechos humanos han sostenido que la **penalización del comportamiento sexual entre personas del mismo sexo constituye una violación del derecho a la intimidad y la no discriminación** y obstaculiza la respuesta al VIH, y que los Estados tienen la obligación de derogar estas leyes (2, 15, 16). Los Estados deben establecer protecciones jurídicas contra la discriminación por razón de la orientación sexual (12, 17). La Organización Mundial de la Salud (18), ONUSIDA (19), y la Comisión Global sobre el VIH y el Derecho (20) han formulado las mismas recomendaciones que la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y otras agencias de las Naciones Unidas (21).

Las prácticas degradantes y sin base científica, como los exámenes anales forzados y las denominadas «terapias de conversión» deben prohibirse. Los órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas y las agencias de las Naciones Unidas han sostenido que estas prácticas constituyen una forma de trato cruel, degradante e inhumano que puede rayar en la tortura (21–25).

Los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres tienen derecho a servicios accesibles, aceptables, asequibles y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH y las infecciones de transmisión sexual, específicos para sus necesidades y sin estigma ni discriminación. Esto incluye el acceso a información y servicios integrales en materia de VIH (p. ej., preservativos, lubricantes, y profilaxis previa y posterior a la exposición), así como a asesoramiento, diagnóstico y tratamiento antirretroviral (18, 26, 27).

El derecho a la participación implica que las organizaciones comunitarias dirigidas por personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI) tengan derecho a participar y asociarse en el desarrollo, la implementación y la supervisión de los programas e intervenciones en materia de VIH, incluida la prestación de servicios.

Los Estados tienen la responsabilidad de garantizar que las organizaciones comunitarias dirigidas por el colectivo LGBTI disponen de recursos para prestar servicios y apoyo a sus comunidades.



Todos los servicios deben proteger los derechos a la intimidad y la confidencialidad (27).

RECURSOS CLAVE PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- ONUSIDA, «[Seizing the moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics](#)», 2020
- ONUSIDA, «[Hacer frente a la discriminación: Superar el estigma y la discriminación relacionadas con el VIH en centros de atención de la salud y más allá](#)», 2017
- ONUSIDA y ACNUDH, «[Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos](#)», versión consolidada de 2006
- OMS, «[Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave](#)», actualización de 2016
- [Declaración conjunta de las Naciones Unidas para poner fin a la violencia y a la discriminación contra adultos/as, adolescentes y niños/as lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex \(LGBTI\)](#), septiembre de 2015
- ACNUDH, «[Born Free and Equal: Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics in International Human Rights Law](#)», 2019
- [Principios de Yogyakarta \(2006\) y Principios de Yogyakarta más 10 \(2017\)](#)
- UNFPA, Foro Mundial sobre HSH y VIH, PNUD, ONUSIDA, OMS, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, et al. «[Implementando Programas Exhaustivos de VIH y otras ITS para Hombres que Tienen Sexo con Hombres: Guía Práctica para Intervenciones Colaborativas](#)», 2015.

La presente nota de políticas está elaborada por ONUSIDA como material de referencia sobre los derechos humanos y el VIH en relación con los hombres homosexuales y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres. No incluye todas las recomendaciones y políticas pertinentes para la cuestión tratada. Consulte los recursos clave anteriores para obtener más información.

BIBLIOGRAFÍA

1. ONUSIDA. «Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics», actualización mundial sobre el sida. Ginebra: ONUSIDA; 2020.
2. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Toonen v. Australia, comunicación núm. 488/1992 (CCPR/C/50/D/488/1992) (1994).
3. 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)» (E/C.12/GC/20), 2009.
4. ONUSIDA. «Evidence review, implementation of the 2016–2021 UNAIDS strategy on the Fast-Track to end AIDS». ONUSIDA: Ginebra; 2020.
5. McManama O'Brien KH, Liu RT, Putney JM, Burke TA, Aguinaldo LD. «Suicide and self-injury in gender and sexual minority populations». En: Smalley KB, Warren JC, Barefoot N, editores. LGBT health: meeting the needs of gender and sexual minorities. Nueva York: Springer Publishing Company; 2017: pp. 181–198.
6. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. «Violencia motivada por la percepción de la orientación sexual y la identidad de género: una revisión sistemática». Bull World Health Organ. 2018; 96(1): 29–41.
7. Ley (de reforma) del Código Penal de Bután 2021.
8. 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(11):e769–e787.
9. 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.
10. Informes integrados de vigilancia biológica y comportamental en Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Eswatini, Lesotho 2013-2016.

BIBLIOGRAFÍA

11. Davis SL, Goedel WC, Emerson J, Guven BS. «Punitive laws, key population size estimates, and Global AIDS Response Progress Reports: an ecological study of 154 countries». *J Int AIDS Soc.* 2017;20(1):1–8.
12. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Concluding observations on the 7th periodic report on Sweden» (CCPR/C/SWE/CO/7), 2016.
13. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de la ex República Yugoslava de Macedonia» (CCPR/C/MKD/CO/3), 2015.
14. Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura. «Observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Uruguay» (CAT/C/URY/CO/3), 2014.
15. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Jamaica» (E/C.12/JAM/CO/3-4), 2013.
16. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre el informe inicial de Uganda» (E/C.12/UGA/CO/1), 2015.
17. Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero y cuarto combinados de Polonia» (CRC/C/POL/CO/3-4), 2015.
18. 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.
19. ONUSIDA y ACNUDH. «Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos», versión consolidada de 2006. Ginebra: ONUSIDA; 2006
20. Comisión Global sobre el VIH y el Derecho. «Riesgos, derechos y salud». Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2012.
21. OIT, ACNUDH, PNUD, UNESCO, UNFPA, ACNUR, et al. Declaración conjunta de las Naciones Unidas para poner fin a la violencia y a la discriminación contra adultos/as, adolescentes y niños/as lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersex (LGBTI). 2015.
22. Subcomité de las Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. «Noveno informe anual» (CAT/C/57/4), 2016.
23. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género» (A/HRC/44/53), 2020.
24. Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura. «Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de China». (CAT/C/CHN/CO/5), 2016.
25. Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura. «Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Túnez». (CAT/C/TUN/CO/3), 2016.
26. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. «Observaciones finales sobre Swazilandia en ausencia de un informe» (CCPR/C/SWZ/CO/1), 2017.
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)» (E/C.12/2000/4), 2000.

