



VIH Y PERSONAS TRANS Y DE GÉNERO DIVERSO

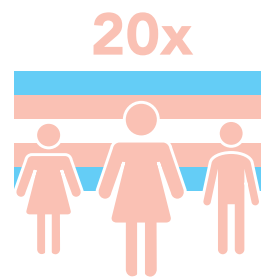
SERIE DE FICHAS INFORMATIVAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

2024

VISIÓN GENERAL

En 2022, el riesgo estimado de contraer VIH era

20 veces mayor entre las mujeres transgénero que entre el resto de la población general adulta (de 15 a 49 años) (1). El acceso a los servicios de VIH es menor para las personas transgénero y de género diverso que para la población adulta en general (2).



Los términos “trans”, “transgénero”, “transexual” y “género diverso” se utilizan para describir una amplia gama de identidades de las personas cuya identidad de género es diferente del sexo que se les asignó al nacer. La identidad de género existe en un espectro diverso, y las personas pueden no identificarse como completamente masculinas o femeninas, algunas personas pueden identificarse como no binarias. También, la identidad de género es distinta de la orientación sexual y las características sexuales. Además, en todas las culturas se utilizan muchos otros términos para describir las identidades y expresiones de género que difieren del sexo asignado al nacer, además de las expresiones e identidades de género no binarias. La transfobia es el prejuicio dirigido a las personas transgénero y de género diverso debido a su identidad o expresión de género actual o percibida (3, 4).

Las personas trans y de género diverso experimentan importantes niveles de estigmatización, discriminación y violencia. Éstas pueden ser estructurales (manifestadas en leyes, políticas o prácticas institucionalizadas) o sociales (debidas al rechazo, el maltrato, la exclusión social o la falta de reconocimiento del género por parte de otras personas). Todos estos elementos dificultan la disponibilidad, el acceso y la adherencia a los servicios de prevención, pruebas, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH y otros servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención con perspectiva de género (5).



El estigma, la discriminación y la violencia impiden que las personas transgénero cuenten con un entorno familiar y comunitario seguro y protector. Así mismo crean barreras de acceso a la salud, educación, empleo y protección o servicios sociales. El estigma y la discriminación basados en la identidad de género a menudo se entrecruzan con otras formas de discriminación, como la discriminación basada en la discapacidad, el origen étnico, la raza, el estado serológico respecto al VIH, el consumo de drogas, la participación en el trabajo sexual, o discriminación por la situación socioeconómica.

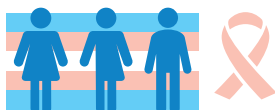
La imposición de leyes, prácticas y políticas punitivas contra las personas transgénero y de género diverso perpetúan el estigma, la discriminación, los crímenes de odio, los abusos perpetrados por policías o agentes del Estado, la tortura, los malos tratos y la violencia familiar y comunitaria (6–11).

LOS DATOS

Si bien el estigma, la discriminación y la criminalización generan invisibilización de las personas trans y de género diverso, se calcula que entre el 0,4% y el 1,3% de la población mundial pertenece a esta comunidad (12, 13). Las formas extremas de discriminación llevan a negar la existencia de las personas con transgénero, lo que ha dado lugar a una grave falta de datos sobre ellas y su salud (14–16).



A nivel global, en 2023, la prevalencia del VIH entre las personas trans y de género diverso era del **9%** (rango 0-58%, 34 países informantes) (2).



En 2022, el riesgo estimado de contraer el VIH era

20 veces mayor para las mujeres transgénero que para otros adultos de entre 15 y 49 años (1).

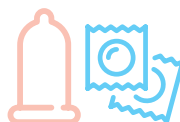
A pesar de que las tasas de incidencia del VIH han disminuido un 41% entre las mujeres de 15 a 49 años entre 2010 y 2022, **las tasas han aumentado un 3% entre las mujeres transgénero en el mismo periodo** (1).

Entre los 33 países informantes, una mediana del **82% de las personas trans y de género diverso de todo el mundo se han realizado la prueba de VIH en el último año y conocen sus resultados o saben que viven con VIH** (2).

La violencia contra las personas trans y de género diverso es altamente frecuente y está muy extendida (6, 8, 9). **Los datos reportados a ONUSIDA muestran que una media del 24% de las personas transgénero y de género diverso han sufrido violencia en los últimos 12 meses, con un rango entre países del 6% al 69% (15 países informantes)** (2).



La cobertura de la prevención combinada del VIH entre las personas transgénero y de género diverso es baja en todo el mundo, con una mediana del 39% que ha recibido al menos dos servicios de prevención en los últimos tres meses (13 países informantes). Una mediana del 69% de las personas trans y de género diverso de 30 países informantes declaró haber utilizado preservativos en su última relación sexual. La cobertura de la terapia antiretroviral es baja entre las personas trans y de género diverso, con una mediana global del 55% (rango 5-100%, 19 países informantes) (2).



En 2024, al menos 60 Estados miembros de las Naciones Unidas tenían leyes que restringían el derecho a la libertad de expresión, y al menos 59 Estados miembros tenían leyes que restringían, o podían utilizarse para restringir, los derechos a la libertad de reunión pacífica y de asociación, por motivos de orientación sexual e identidad de género (19).

En 2024, al menos 13 países tenían leyes punitivas que criminalizaban a las personas trans y de género diverso a través de leyes que penalizaban su identidad o la expresión de género (17). Las personas trans y de género diverso también han denunciado ser objeto de otras leyes punitivas, como las que penalizan las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, que siguen siendo penalizadas en 63 países (17).

Las personas trans y de género diverso a menudo son excluidas en la toma de decisiones sobre el VIH en muchos contextos. **De los 138 países informantes, 47 no incluyen a las personas trans y de género diverso en el desarrollo de políticas, directrices y estrategias que afectan a sus propias vidas** (18).

CONECTAR DERECHOS Y RESULTADOS EN SALUD

Se ha comprobado que el estigma tiene un impacto profundo en la atención y en los resultados sobre acceso universal a la salud (20).

Los datos de ocho países que han presentado informes a ONUSIDA en los últimos años muestran que una mediana del

49% de las personas trans y de género diverso

declararon haber sufrido estigma y discriminación en los últimos seis meses y una mediana del 10% de las personas trans y de género diverso evitaron utilizar los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación en los últimos 12 meses (16 países informantes) (2).



Las personas trans y de género diverso han informado que el estigma es un poderoso factor que les desalienta en la búsqueda de tratamiento o en el continuo de atención (21). Un estudio realizado en Sudáfrica reveló que las mujeres trans y de género diverso anticipaban, experimentaban e interiorizaban el estigma vivido relacionado con su identidad de género y con el hecho de tener VIH. Las personas participantes informaron que el estigma está relacionado con el uso inconsistente de los servicios de terapia antirretroviral, incluida la iniciación del tratamiento y la adherencia al mismo (22).



Se ha descubierto que el estigma y la discriminación tienen un profundo impacto negativo en la salud mental de las personas trans y de género diverso, éste último puede afectar a la vulnerabilidad ante el VIH, y al acceso a los servicios de atención (24–26).

En un estudio, las mujeres transgénero que habían sufrido violencia por parte de policías tenían el doble de probabilidades de evitar acceder a atención sanitaria que otras mujeres transgénero (26).



Un estudio de 2016 sobre el impacto de las reformas legislativas en Argentina para proteger los derechos de las personas trans y de género diverso reveló que, tras la introducción de la ley, el porcentaje de mujeres transgénero que declararon no haber sido discriminadas ni estigmatizadas en entornos sanitarios aumentó del 19,2 % al 71%. El 48,8% de las mujeres transgénero declararon haber tenido que abandonar sus estudios debido al estigma antes de esta ley, frente al 4% después de su introducción (27).

OBJETIVOS DE LOS IMPULSORES DE LA SOCIEDAD MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA PARA 2025

Menos del 10% de las personas trans y de género diverso afirman haber sufrido estigmatización y discriminación.

Menos del 10% de las personas trans y de género diverso carecen de mecanismos para denunciar los abusos y la discriminación y solicitar reparación.

Menos del 10% de las personas trans y de género diverso carecen de acceso a servicios jurídicos.

Menos del 10% del personal de salud y de las fuerzas del orden declaran tener actitudes negativas hacia las personas trans y de género diverso.

DERECHOS, OBLIGACIONES, NORMAS Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES

Las personas trans y de género diverso tienen derecho a ser protegidas de la discriminación por motivos de identidad de género, incluido el acceso a los servicios de salud (28). Esto incluye la eliminación de las leyes que penalizan la identidad y la expresión de género, y las leyes utilizadas para atacar a las personas trans y de género diverso, como las que penalizan las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo (29-31). Doce organismos de las Naciones Unidas han pedido que se elimine la discriminación relacionada con el VIH en los entornos sanitarios (32).



Los Estados tienen la obligación de garantizar que las personas trans y de género diverso disfruten de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con las demás personas, sin discriminación, y están protegidas frente a la violencia, la tortura y los malos tratos, incluso mediante la formación y la sensibilización del personal encargado de hacer cumplir la ley (30, 33-35).



Para garantizar que la respuesta al VIH responda ante las necesidades de las personas trans y de género diverso y para protegerlas contra la violencia y la discriminación, **los Estados deben recopilar datos desglosados por identidad de género—y por otras características que se entrecruzan—de una manera sensible y que no dañe ni ponga en peligro a la comunidad** (9, 14, 23, 25, 30, 36).

Los Estados tienen la obligación de asegurar la disponibilidad y prestación de los servicios relacionados con el VIH que sean de calidad y accesibles para las personas trans y de género diverso, de manera no estigmatizante y sin discriminación, y que estén integrados en servicios específicos más amplios para las personas trans y de género, más allá del VIH. Los servicios de salud mental deben estar disponibles junto con los servicios de VIH para las personas que viven con el VIH y las personas de poblaciones clave, incluidas las personas trans y de género diverso (23, 25).



Los Estados deben garantizar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de la atención para la reafirmación de género, incluidos el tratamiento hormonal, la cirugía y otros servicios de salud. Las personas trans y de género diverso que se autoadministran hormonas de reafirmación de género necesitan tener acceso a información basada en pruebas, productos de buena calidad y material de inyección estéril. El acceso a una atención segura y basada en pruebas para la reafirmación del género es fundamental para la salud general de las personas trans y de género diverso, y es un punto de entrada importante para los servicios de VIH, infecciones de transmisión sexual y hepatitis vírica, y otros servicios sanitarios en general (23, 37-41).



Los Estados tienen la obligación, en virtud del derecho internacional y los derechos humanos, de establecer el **reconocimiento legal del género autoidentificado de una persona, incluidas las personas no binarias**, sin requisitos adicionales que puedan violar los derechos humanos, como la cirugía (41-44).

Las organizaciones dirigidas por personas trans y con diversidad de género tienen derecho a **participar de forma sustantiva en el diseño, la aplicación y la supervisión de los servicios relacionados con el VIH para sus comunidades** (45, 46).

Los Estados deben eliminar las leyes que restringen la identidad y la expresión de género, eliminar los obstáculos para que las organizaciones centradas en la orientación sexual y la identidad de género funcionen eficazmente, y consultar a la sociedad civil en las campañas de educación pública sobre la no discriminación y la diversidad (11).



RECURSOS CLAVE PARA MÁS INFORMACIÓN

- [Informe mundial de sobre el sida: la urgencia del ahora-SIDA en la encrucijada](#) ONUSIDA , 2024.
- ONUSIDA [Tenemos el poder: las mujeres, las adolescentes y la respuesta al VIH](#), 2020.
- [Guía práctica de para acabar con el estigma y la discriminación relacionados con el VIH: prácticas óptimas y enfoques innovadores para reducir el estigma y la discriminación a nivel nacional](#) ONUSIDA, 2023.
- [Declaración conjunta de las Unidas para poner fin a la violencia y la discriminación contra lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales \(LGBTI\) adultos, adolescentes y niños](#) Naciones, 2015.
- OMS, [Policy brief: transgender people and HIV](#), 2015.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, IRGT: A Global Network of Transgender Women and HIV, Fondo de Población de las Naciones Unidas, UCSF Center of Excellence for Transgender Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, OMS, et al. [Implementing comprehensive HIV and STI programmes with transgender people: practical guidance for collaborative interventions](#), 2016.

Esta hoja informativa ha sido elaborada por ONUSIDA como referencia sobre la identidad de género, los derechos humanos y el VIH. No incluye todas las recomendaciones y políticas pertinentes a 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 multi-sources estimation](#). J Acquir Immune Defic Syndr. 2024;95(1S):e34–e45.
2. [Vigilancia Mundial del Sida, 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
3. [Preguntas frecuentes sobre salud y diversidad sexual: introducción a los conceptos clave](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
4. [Nacidos libres e iguales: orientación sexual, identidad de género y características sexuales en el derecho internacional de los derechos humanos, 2ª edición](#). Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; 2019.
5. Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G, Alves MJ, Belém JM, dos Santos Figuerido FW, et al. [Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review](#). BMC Int Health Hum Rights. 2016;16:2.
6. Ganju D, Saggurti N. [Estigma, violencia y vulnerabilidad al VIH entre personas transgénero que ejercen el trabajo sexual en Maharashtra, India](#). Cult Health Sex. 2017;19(8):903–917.
7. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. [Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review](#). Bull World Health Organ. 2018; 96(1):29–41.
8. Peitzmeier SM, Malik M, Kattari SK, Marrow E, Stephenson R, Agénor M, et al. [Intimate partner violence in transgender populations: systematic review and meta-analysis of prevalence and correlates](#). Am J Public Health. 2020;110(9):e1–e14.
9. A/HRC/38/43. [Informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2018.
10. 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.
11. 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.
12. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. [Transgender people: health at the margins of society](#). Lancet. 2016; 23;388(10042):390–400.
13. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, de Carvalho Nunes HR, Kreukels BPC, Steensma TD, et al. [Proporción de personas identificadas como transgénero y de género no binario en Brasil](#). Sci Rep. 2021;11(1):2240.
14. A/HRC/41/45. [La recopilación y gestión de datos como medio para crear una mayor conciencia sobre la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género: informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género](#). Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.
15. Reisner SL, Poteat T, Keatley J, Cabral M, Mothopeng T, Dunham E, et al. [Global health burden and needs of transgender populations: a review](#). Lancet. 2016;388(10042):412–436.
16. Chakrapani V. [Need for transgender-specific data from Africa and elsewhere](#). Lancet HIV. 2021;8(5):e249–e250.
17. Compromisos nacionales e instrumento político 2020-2024 , complementado con fuentes adicionales; 2024 (véanse las referencias en <http://lawsandpolicies.unaids.org/>). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
18. [Compromisos nacionales e instrumento político 2020-2024](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
19. [ILGA Base de datos mundial](#). Ginebra: ILGA World.
20. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. [Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions](#). Soc Sci Med. 2015;147:222–231.

21. Remien RH, Bauman LJ, Mantell JE, Tsoi B, Lopez-Rios J, Chhabra R, et al. [Barriers and facilitators to engagement of vulnerable populations in HIV primary care in New York City](#). J Acquir Immune Defic Syndr. 2015;69(Suppl. 1):S16–S24.
22. De Villiers L, Thomas A, Jivan D, Hoddinott G, Hargreaves JR, Bond V, et al. [Estigma y acceso a servicios de VIH entre mujeres trans femeninas y de género diverso en Sudáfrica: un análisis narrativo de datos cualitativos longitudinales del ensayo HPTN 071 \(PopART\)](#). BMC Public Health. 2024;20:1–13.
23. [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.
24. Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. [Global epidemiology of HIV infection and related syndemics affecting transgender people](#). J Acquir Immune Defic Syndr. 2016;72(Suppl. 3):S210–S219.
25. [Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach—2021 update](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021.
26. Socías ME, Marshall BD, Arístegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T, et al. [Factores asociados con la evitación de la atención sanitaria entre las mujeres transsexuales en Argentina](#). Int J Equity Health. 2014;13(1):81.
27. [Ley de identidad de género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina](#). Buenos Aires: Fundacio Huésped; 2014.
28. 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.
29. CCPR/C/IDN/CO/2. Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Indonesia. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
30. 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.
31. [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.
32. 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.
33. CCPR/C/CG/35. Observación general n° 35 sobre el artículo 9, Libertad y seguridad de la persona. Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2014.
34. [Declaración conjunta para poner fin a la violencia y la discriminación contra lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales](#). Ginebra y Nueva York: Organización Internacional del Trabajo, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas 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, Oficina del 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, ONU Mujeres, Programa Mundial de Alimentos, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y Organización Mundial de la Salud; 2015.
35. [Riesgos, derechos y salud](#). Nueva York: Comisión Global sobre VIH y Derecho; 2012.
36. Organización Mundial de la Salud, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, FHI 360. [Biobehavioral survey guidelines for populations at risk for HIV](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
37. A/HRC/41/45/Add.2. Visita a Mozambique: informe del Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género. Ginebra: Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2019.
38. CCPR/C/GBR/CO/8. [Observaciones finales sobre el octavo informe periódico del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte](#). Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; 2024.
39. [Informe de política: las personas transgénero y el VIH](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
40. [Salud sexual, derechos humanos y legislación](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
41. A/78/227. [Protección contra la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género: 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. Nueva York: Asamblea General de las Naciones Unidas; 2023.
42. E/C.12/CZE/CO/3. Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Chequia. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas; 2022.
43. A/73/152. [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; 2018.
44. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, ONU Mujeres, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud. [Eliminación de la esterilización forzada, coercitiva e involuntaria por otros motivos: declaración interinstitucional](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
45. [Dejemos que las comunidades lideren: Informe del Día Mundial del SIDA](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2023.
46. [Respuestas al sida lideradas por la comunidad: informe final basado en las recomendaciones del equipo de trabajo de múltiples partes interesadas](#). Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; 2022.

