

# **ABORDAJE DE LAS NECESIDADES SANITARIAS Y DE TRATAMIENTO DEL VIH DE GAYS Y OTROS HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES**

Consulta de políticas y estrategias de ONUSIDA  
Ginebra, 13 y 14 de mayo de 2013

Los días 13 y 14 de mayo de 2013, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) convocó a 30 lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero (LGBT), y defensores de la causa del SIDA de todo el mundo a una consulta sobre políticas y estrategias de dos días en Ginebra. Este informe es una sinopsis de los debates llevados a cabo sobre la situación epidemiológica actual del VIH en gays y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), cómo mejorar su acceso al tratamiento del VIH, y los problemas sanitarios y de derechos humanos a los que se enfrentan. Este informe destaca también las recomendaciones efectuadas por los participantes para contribuir a informar sobre las medidas que ONUSIDA y sus asociados tomarán para abordar las necesidades sanitarias y de tratamiento del VIH de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.

# LA CRISIS DEL VIH Y DE DERECHOS HUMANOS QUE AFECTA A GAYS Y A OTROS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

En los últimos diez años, la incidencia mundial del VIH ha comenzado a disminuir en la población general.<sup>1</sup> Sin embargo, entre gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, la incidencia ha seguido incrementándose en países de ingresos bajos, medios y altos. En promedio, la prevalencia del VIH se mantiene 19 veces más elevada entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres que en la población general.<sup>2</sup> Por ejemplo, en Birmania, la prevalencia del VIH es del 0,6 % en la población general, pero del 7,7 % entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. En los Estados Unidos de América, la prevalencia del VIH es del 0,6 % en la población general,<sup>3</sup> pero se estima que es del 15,3 % en gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.<sup>4</sup> En Perú, se calcula que la prevalencia del VIH es del 0,4 % en la población general, pero del 12,5 % entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.<sup>5</sup> Por su parte, en Kenia, país con una epidemia generalizada donde la prevalencia del VIH es del 6,2 %, la prevalencia del VIH es del 18,2 % entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.<sup>6</sup> La situación es más dramática entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres que se inyectan drogas o son profesionales del sexo.<sup>7</sup>

La homofobia, la criminalización y la violencia persistentes y generalizadas (que incluyen asesinatos, golpes, amenazas, coerción y privación arbitraria de la libertad) contra gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, violan sus derechos humanos y ponen gravemente en peligro su salud, en particular para los hombres que viven con VIH. Además, se enfrentan a grandes obstáculos para acceder a una atención sanitaria de calidad debido a la discriminación generalizada basada en la ignorancia sobre orientaciones sexuales en la sociedad dominante y en los sistemas sanitarios. En muchos países, la estigmatización resultante afecta su posibilidad de acceder a todo un abanico de servicios y derechos ciudadanos. Junto a los obstáculos sociales, los gays y otros hombres que tienen sexo con hombres también se enfrentan a grandes obstáculos legales en 76 países que criminalizan actos sexuales entre personas del mismo sexo con penas que incluyen multas, varios años de prisión y hasta ejecuciones.

Las evidencias demuestran que los obstáculos legales y sociales obstaculizan la movilización de la comunidad en torno al VIH y a un comportamiento sexual más seguro. Con frecuencia, los gays y otros hombres que tienen sexo con hombres que viven con VIH carecen de acceso a servicios sanitarios y para el VIH, lo que resulta en una cobertura insuficiente del tratamiento antirretrovírico.

---

1 ONUSIDA. *Informe mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA*, 2012. Ginebra, ONUSIDA, 2012:11–12

2 Informe de la OMS EB133/6. Mejoramiento de la salud y del bienestar de lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero. 13 de mayo de 2013:1.

3 Véanse las estimaciones sobre VIH y SIDA de 2011 en <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/unitedstatesofamerica/> (revisado el 18 de junio de 2013).

4 Beyrer C et al. Epidemiología mundial de la infección del VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. *Lancet*, 2012, 380(9839):370.

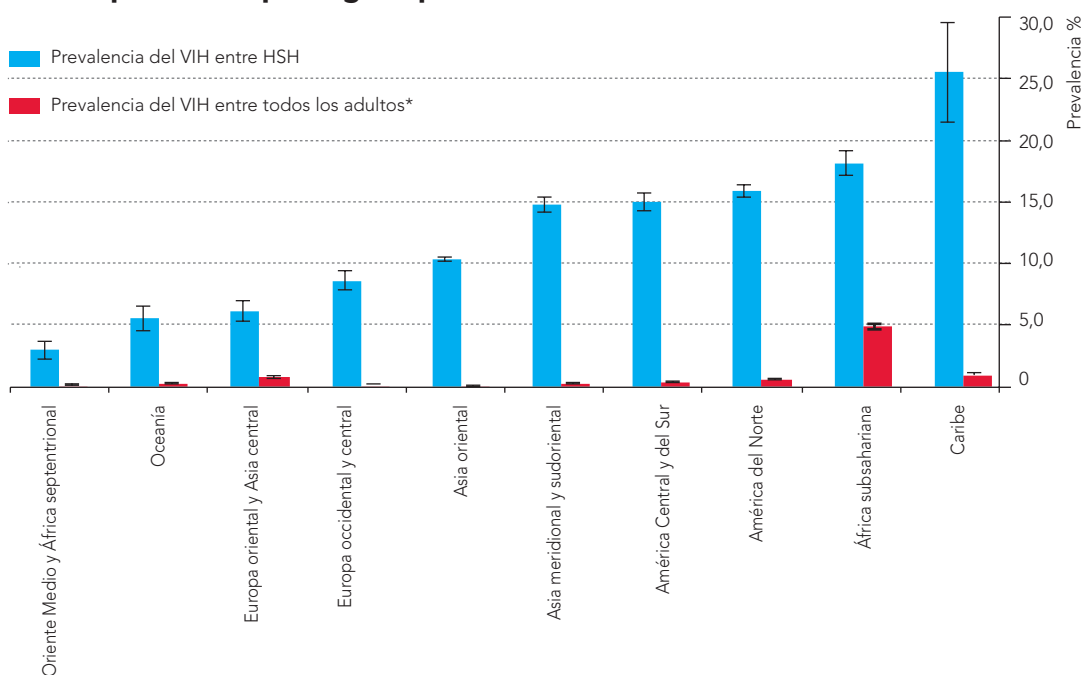
5 ONUSIDA. Informe para el Día mundial del SIDA, 2012. Ginebra, ONUSIDA, 2012:42–43.

6 ONUSIDA. Informe para el Día mundial del SIDA, 2012. Ginebra, ONUSIDA, 2012:42–43.

7 “Con frecuencia, los profesionales del sexo no tienen acceso suficiente a servicios sanitarios adecuados; preservativos masculinos y femeninos, y lubricantes a base de agua; profilaxis posterior a la exposición a relaciones sexuales y violaciones sin protección; control de infecciones de transmisión sexual, tratamiento contra las drogas y otros servicios de reducción de daños; protección contra la violencia y condiciones de trabajo abusivo; y apoyo social y legal”. ONUSIDA. Nota orientativa sobre el VIH y el comercio sexual. Ginebra, ONUSIDA, 2009:5.

A pesar de estas evidencias, muchos países y comunidades no logran reconocer y abordar la carga del VIH entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, especialmente en países con epidemias de VIH generalizadas.<sup>8</sup> Las inversiones nacionales en programas que respondan a sus necesidades aún son insuficientes. En la mayoría de los países, las inversiones proceden principalmente de financiación internacional. En 2010 y 2011, por ejemplo, el 92 % del gasto total en programas de VIH para hombres que tienen sexo con hombres provino de donantes internacionales,<sup>9</sup> justamente en un momento en que se espera que la apropiación nacional y sus consiguientes inversiones nacionales en VIH aumenten significativamente para mantener los principios de solidaridad mundial y responsabilidad compartida.

### Prevalencia agregada de VIH entre HSH y entre todos los hombres en edad reproductiva por región, puesta al día 2013



Adaptado de Beyrer, et al, The Lancet, 2013 [3]. Prevalencia de VIH entre adultos, ONUSIDA 2012 (datos de 2011) [1]

\* Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, 2012 (datos de 2011)

Durante los 30 años de la epidemia del VIH, las comunidades de lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero (LGBT) han sido eficaces defensoras del acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo contra el VIH para sí mismas y para otras personas afectadas con VIH. Han luchado por su derecho a tratamiento y a la no discriminación en la respuesta al SIDA. Tristemente, las comunidades

8 Informe mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, 2012: 78.

9 Informe mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, 2012: 28.

de LGBT aún no reciben los mismos beneficios de los progresos logrados que la población general. Hoy en día, con un mayor reconocimiento internacional de sus derechos humanos universales, exigen el abanico completo de derechos humanos que les corresponde. En lugares donde las comunidades de LGBT son altamente estigmatizadas, éstas no reciben la atención política y programática suficiente en las respuestas nacionales al VIH. En jurisdicciones donde gozan de derechos igualitarios, se ven enfrentadas a un tipo de crisis diferente, que involucra a una generación más joven que no ha sido educada ni se ha movilizó lo suficiente en torno a la prevención y al tratamiento del VIH.

Los importantes avances en ciencia, liderazgo y movilización de recursos han facilitado una enorme expansión del acceso al tratamiento, han modificado la trayectoria de la epidemia del VIH y han inspirado una nueva visión de “terminar con la epidemia del SIDA”. Esto solo puede lograrse a través de un acceso universal de calidad a la prevención y al tratamiento, y mediante la participación plena de las comunidades de LGBT y la protección de sus derechos humanos.

Las directrices *Guías consolidadas sobre el uso de drogas antirretrovíricas para tratar y prevenir la infección por VIH (junio de 2013)* de la OMS representan una oportunidad estratégica para ampliar el progreso y los enfoques centrados en las personas para abordar las necesidades sanitarias y de derechos humanos de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. A los efectos de concretar el tratamiento, los servicios también deben abordar las necesidades de prevención, atención y apoyo.

.....

Esta consulta se centró exclusivamente en el tratamiento, la situación sanitaria y de derechos humanos de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. No abordó las necesidades igualmente importantes de las personas transgénero, que serán tema de una discusión separada.

.....

# RENOVACIÓN DEL ACTIVISMO PARA MEJORAR EL TRATAMIENTO DEL VIH, LA SITUACIÓN SANITARIA Y EL BIENESTAR DE GAYS Y OTROS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

Todos y cada uno de los esfuerzos para expandir el tratamiento del VIH deben ubicar a gays, a otros hombres que tienen sexo con hombres y otras poblaciones clave afectadas en el centro de la acción. **Los defensores de los derechos de LGBT y de la causa del SIDA que asistieron a la reunión pidieron medidas urgentes para abordar la crisis que afecta tanto la situación sanitaria como los derechos humanos de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, lo que incluye una respuesta al objetivo de llegar a 15 millones de personas en tratamiento en 2015, y el posicionamiento de las necesidades sanitarias y de tratamiento más allá de 2015.**

## 1. Necesitamos una base de evidencias confiable para impulsar las políticas y la programación.

Para determinar las prioridades de los programas y la financiación del VIH destinadas a responder a las necesidades sanitarias de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, es requisito esencial contar con datos precisos y diferenciados. Las evidencias deben identificar y considerar las determinantes sociales de vulnerabilidad al VIH.

Los países deben informar periódicamente sobre el progreso alcanzado en cuanto al suministro y a la utilización de tratamientos del VIH. Esto contribuirá a generar impulso hacia la expansión del tratamiento. Por otra parte, pueden utilizarse datos más desglosados para programar y determinar de qué manera los recursos están llegando a las poblaciones clave.

- ONUSIDA debería recomendar que los programas nacionales sobre el SIDA recopilen datos adecuados acerca del riesgo de infección, y de la carga que implican la infección y la enfermedad en hombres que tienen sexo con hombres (incluso en países con epidemias generalizadas) y difundir ampliamente esta información. Estos datos acerca del avance de la epidemia, incluida la expansión del tratamiento diferenciada por poblaciones clave afectadas, se deben informar regularmente. No obstante, si bien necesitamos datos desglosados sobre esta población, en algunos países su recopilación puede resultar difícil (debido a obstáculos sociales y legales).
- ONUSIDA debe incentivar la monitorización independiente, especialmente en contextos de estigmatización y criminalización elevados, para complementar los informes gubernamentales. Esto puede ser ejecutado por la sociedad civil, que debe contar con el respaldo de ONUSIDA y de la comunidad internacional.

## 2. Necesitamos sistemas sanitarios no discriminatorios, que presten servicios amplios para expandir el tratamiento.

Los gays y otros hombres que tienen sexo con hombres necesitan saber más sobre el tratamiento del VIH y otras cuestiones que afectan su salud y bienestar. Los defensores del tratamiento, la salud y los derechos humanos deben expandir el uso de redes sociales para comunicarse eficazmente con las comunidades locales a fin de ofrecer capacitación sobre tratamiento y derechos, así como también sobre movilización comunitaria. Los defensores también pueden utilizar estos medios para mejorar las actitudes de toda la población respecto de las personas LGBT.

*“La respuesta al SIDA no se relaciona a una enfermedad; se relaciona a personas. La carga que implica el VIH en gays y otros hombres que tienen sexo con hombres significa que debemos ubicar los derechos humanos en el centro de nuestra respuesta, con miras a restablecer la dignidad de todos los ciudadanos y salvar vidas”.*

Michel Sidibé,  
Director ejecutivo, ONUSIDA

Una infraestructura sanitaria de calidad requiere una sociedad civil fuerte, comprometida y movilizada, que incluya a gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. Las organizaciones basadas en la fe y los líderes religiosos deben desempeñar un papel importante en el fomento de la diversidad, y deberían ser un ejemplo de cómo la fe puede ayudar a eliminar la violencia mediante la protección de los derechos y la difusión de un discurso no juicioso en los servicios. Es necesario implementar planes de estudio adecuados en las escuelas e instalaciones de atención sanitaria que desarrollen respeto por la diversidad, incluido el respeto a las personas LGBT.

Los programas nacionales sobre el SIDA, los donantes, la comunidad internacional, la sociedad civil y los medios deben comprometerse y movilizar a jóvenes gays para que participen de forma significativa en el nivel de toma de decisiones, de manera que puedan participar y estar comprometidos completamente en la respuesta al VIH.

- ONUSIDA y sus socios deben desarrollar nuevos mensajes e implementar estrategias de comunicación innovadoras respecto de la importancia de las necesidades sanitarias y de derechos humanos de esta población clave. Se prestará particular atención a todos aquellos que sean jóvenes, que vivan con VIH o que usen drogas inyectables.
- ONUSIDA y sus socios clave deben promover debates y diálogos entre los defensores y los medios para informar de modo preciso y adecuado sobre las realidades de discriminación que enfrentan gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.
- ONUSIDA, conjuntamente con la sociedad civil y otros, debe patrocinar y promover sesiones de diálogo sobre el tratamiento y las necesidades sanitarias de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres en las principales conferencias regionales sobre SIDA (ICASA, ICAAP, FORO y EECAAC)<sup>10</sup>, así como también en la Conferencia Internacional sobre SIDA 2014.
- ONUSIDA, en asociación con los gobiernos, la sociedad civil, los líderes espirituales y otros, debe patrocinar diálogos nacionales para fomentar planes nacionales contra el VIH que respondan a las necesidades de gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, particularmente de hombres jóvenes.

### **3. Necesitamos un liderazgo político y un activismo renovado para alcanzar derechos de salud igualitarios.**

Los tres poderes del gobierno (ejecutivo, legislativo y judicial) son responsables de proveer servicios de atención sanitaria y proteger los derechos de todos sus ciudadanos, incluidos gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. Nadie puede ser excluido, ya que la equidad y la igualdad son esenciales para el éxito de la expansión del tratamiento.

Los gobiernos son responsables de instituir leyes protectoras, que amparen a los ciudadanos contra la discriminación y la violencia, y de asegurar que se implementen programas para reducir la vulnerabilidad al VIH e incrementar la utilización de tratamientos y otros servicios sanitarios. Las estrategias nacionales para expandir el tratamiento del VIH deben incluir la disponibilidad de servicios sanitarios integrados que traten infecciones de transmisión sexual, cuestiones de salud mental y adicciones.

*“ONUSIDA es un defensor y promotor directo de una mayor igualdad en la respuesta global al SIDA, que incluye a gays, HSH y personas transgénero. Ahora, debemos trabajar en forma conjunta para que esta promoción y defensa avancen un paso más, generando cambios en los diferentes países y creando un sistema de responsabilidad que impulse la igualdad y mejores resultados de salud para todos”.*

Chris Collins, vicepresidente y director, Políticas Públicas, amfAR

---

<sup>10</sup> ICASA: Conferencia Internacional sobre el SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en África; ICAAP: Congreso Internacional sobre SIDA en Asia y el Pacífico; FORO: Foro latinoamericano y del Caribe sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, y EECAAC: Conferencia de Europa oriental y Asia central sobre el SIDA. Otras conferencias regionales importantes incluyen la Conferencia Europea sobre SIDA (EACS), la Conferencia de los Estados Unidos sobre SIDA (USCA) y el Congreso centroamericano de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (CONCASIDA).

Las comunidades de gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres necesitan renovarse e impulsar su activismo. Tienen que intensificar sus iniciativas de movilización, ampliar la construcción de redes a nivel nacional, regional e internacional, y apoyar la defensa de sus necesidades de tratamiento, salud y derechos humanos. Deben incluir a personas que viven con VIH, hombres jóvenes y personas que se inyectan drogas.

- ONUSIDA debe respaldar a los grupos liderados por gays y otros hombres que tienen sexo con hombres que procuran incrementar su activismo contra el VIH.
- ONUSIDA y sus socios deben abogar por programas nacionales y campañas que combatan la homofobia, fomentándolos como una práctica destacada que debe ser imitada en otras partes del mundo.
- ONUSIDA debe dirigir debates dentro del sistema de la ONU para fortalecer los derechos humanos y la respuesta al VIH entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.
- ONUSIDA y sus socios deben aumentar las iniciativas de defensa con vistas a despenalizar las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo. Asimismo, ONUSIDA debe pronunciarse sistemáticamente en contra de la violencia y la discriminación, y a favor de un acceso igualitario a instalaciones de atención sanitaria para la expansión del tratamiento. Esto incluye un trabajo en conjunto con los gobiernos y la sociedad civil para eliminar políticas perjudiciales y luchar contra la discriminación.

#### **4. Necesitamos modelos de afianzamiento de los derechos que beneficien a todos.**

Pese al crecimiento de la apropiación nacional y las inversiones nacionales en servicios del VIH, los programas específicos para gays y otros hombres que tienen sexo con hombres no reciben fondos suficientes en relación con la carga relativa del VIH. En la gran mayoría de los casos, dichos programas aún dependen de financiación internacional.<sup>11</sup> Los niveles de inversión no parecen estar basados en evidencias, dado que estos programas son rentables y eficientes, y logran un máximo impacto. Los gobiernos, los donantes y la sociedad civil deben dirigir un mayor respaldo político y de financiación, incluido apoyo primordial a las organizaciones, a los programas centrados en servicios del VIH para gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.

Es necesaria una financiación sostenible y previsible para los gays y otros hombres que tienen sexo con hombres para mantener su compromiso y movilización en la respuesta a la epidemia del VIH. Los programas nacionales sobre el SIDA, los donantes y la sociedad civil deben desarrollar casos de inversión que incluyan y remarquen la necesidad de invertir en tratamientos y servicios sanitarios para hombres que tienen sexo con otros hombres que estén basados en los derechos y sean participativos, y que se lleven a cabo en áreas con epidemias concentradas, de bajo nivel y generalizadas.

Los defensores y socios deben instar a los gobiernos, al Fondo Mundial y a otros, no solo a invertir en una financiación que amplíe el tratamiento y los servicios sanitarios para gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, sino también a aumentar la inversión en sistemas comunitarios que provean estos servicios. Las necesidades

*“No existe un enfoque general del VIH. Los seres humanos son, en virtud de sus cualidades biológicas y necesidades conductuales, diferentes. Estas diferencias deben ser comprendidas, aceptadas y protegidas para incrementar al máximo la prevención y el tratamiento del VIH. Toda ley, política, creencia o motivo que sea desfavorable al reconocimiento de nuestras diversidades obstaculizará el compromiso de ganarle al SIDA”.*

Jake Okechukwu Effoduh,  
Instituto Nigeriano de Estudios  
Legales Avanzados

11 Informe mundial: Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA, 2012: 28.

sanitarias de esta población clave deben insertarse en todos los mecanismos de financiación, incluido el Nuevo Modelo de Financiación (NFM) del Fondo Mundial.

- ONUSIDA debe brindar apoyo y promover la inclusión y la participación significativa de las poblaciones clave (incluidos gays y otros hombres que tienen sexo con hombres) en el NFM del Fondo Mundial. ONUSIDA también debe abogar por casos de inversión nacional que abarquen servicios para gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.
- Además, ONUSIDA debe fomentar una mayor inversión por parte de los gobiernos y los socios para expandir el tratamiento del VIH y otros servicios sanitarios para gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.

## PRÓXIMOS PASOS

### **CERO INFECCIONES NUEVAS, CERO DISCRIMINACIÓN Y CERO MUERTES RELACIONADAS CON EL SIDA PARA GAYS Y OTROS HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES**

Hoy existe una esperanza en el horizonte. El tratamiento antirretrovírico salva vidas y ayuda a prevenir la transmisión del VIH. La expansión de los servicios sanitarios a gays y otros hombres que tienen sexo con hombres producirá importantes resultados de salud. Pero, a fin de que se concreten todos los beneficios del tratamiento, es necesario eliminar los obstáculos políticos, legales y sociales, y deben adaptarse y ampliarse los servicios.

ONUSIDA está comprometido con un programa sanitario y de tratamiento que aborde la crisis dual sanitaria y de derechos humanos que afecta a gays y a otros hombres que tienen sexo con hombres. Para implementar este programa, ONUSIDA desarrollará una hoja de ruta destinada a lograr el objetivo de llegar a 15 millones de personas en tratamiento en 2015, y a posicionar sus necesidades sanitarias y de tratamiento más allá de 2015.

ONUSIDA también se extenderá hacia redes de la sociedad civil, organizaciones internacionales, gobiernos y otros para desarrollar y reforzar las asociaciones requeridas para este programa.

La demanda nunca ha sido tan evidente: movilizarse y exigir **cero infecciones nuevas, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA** entre gays y otros hombres que tienen sexo con hombres.

---

Descargo de responsabilidad: Este documento fue encargado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) en virtud de la Consulta de políticas y estrategias de ONUSIDA. Las opiniones aquí expresadas reflejan la reunión y no representan necesariamente la opinión de ONUSIDA o de sus copatrocinadores.



# PARTICIPANTES

- Georges Azzi**, director ejecutivo, Fundación Árabe de Libertades e Igualdad (AFE), Líbano
- Stefan Baral**, director, Programa de poblaciones clave, Centro de Salud pública y Derechos Humanos, Departamento de Epidemiología, Escuela de Salud Pública John Hopkins, EE. UU.
- Yuri de Boer**, gerente de proyectos y asesor sobre VIH/SIDA, COC Nederland, Países Bajos
- William Bowtell**, director ejecutivo, Amigos del Pacífico del Fondo Mundial, Universidad de Nueva Gales del Sur, Australia
- Chris Collins**, vicepresidente y director de Políticas Públicas, amfAR, EE. UU.
- Vivek Divan**, especialista en políticas, Poblaciones clave y acceso a la justicia, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Daniel Driffin**, Grupo de Referencia para Jóvenes, Foro Mundial sobre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y VIH (MSMGF), EE. UU.
- John Fisher**, codirector, ARC International
- Bogdan Globa**, director ejecutivo, Tochka Opory/Fulcrum, Ucrania
- Mauro Guarinieri**, asesor principal, Fortalecimiento de los sistemas comunitarios y poblaciones clave, Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
- José Antonio Izazola**, exdirector general, Centro Nacional para la Prevención y el Control del SIDA, México
- Colin McIff**, asistente de salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos, Misión de Estados Unidos en Ginebra, EE. UU.
- Frédéric Martel**, periodista de Radio France y autor de "Global Gay: Cómo la revolución gay cambió el mundo", Francia
- Othoman Mellouk**, coordinador de defensa de África septentrional, Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento (ITPC) y copresidente de MSMGF, Marruecos
- Sharon Mottley**, miembro de la Junta Directiva, Coalición para la Inclusión de Orientación Sexual (CAISO), Trinidad y Tobago
- Joel Gustave Nana**, director ejecutivo, Africanos por la Salud y los Derechos Sexuales (AMSHer), Camerún
- Denis Nzioka**, editor y agente de programas, Identity Kenya, Kenia
- Albert Ogle**, presidente, St. Paul's Foundation for International Reconciliation, Catedral de San Pablo (San Diego, California), EE. UU.
- Jake Okechukwu Effoduh**, miembro de investigación, Instituto Nigeriano de Estudios Legales Avanzados, Nigeria
- Carlo André Oliveras Rodriguez**, coordinador regional, Grupo de Acción para Tratamiento del Caribe (CTAG), Puerto Rico
- Esteban Paulón**, presidente, Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (FALGBT), Argentina
- Niluka Perera**, representante de Asia meridional, Youth Voices Count, Sri Lanka
- Midnight Poonkasetwatana**, director ejecutivo, Coalición de Asia Pacífico sobre Salud Sexual Masculina (APCOM), Tailandia
- Toni Reis, secretario de educación**, Asociación Brasileña de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales (ABGLT), Brasil
- Gennady Roshchupkin**, coordinador de proyectos técnicos, Alianza Internacional contra el VIH/SIDA, Ucrania
- Ashok Row Kavi**, presidente, The Humsafar Trust, India
- Rebecca Schleifer**, directora de defensa, División de Salud y Derechos Humanos, Human Rights Watch
- Anastasia Smirnova**, gerente general de proyectos, Oficina de Redes LGBT Rusas, Rusia

**ONUSIDA**  
**Programa Conjunto de las**  
**Naciones Unidas sobre el VIH/Sida**

20 Avenue Appia  
1211 Ginebra 27  
Suiza

+41 22 791 3666  
distribution@unaid.org  
JC2521/1/S

[unaid.org](http://unaid.org)

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lidera e inspira al mundo para conseguir su visión compartida de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida. El ONUSIDA reúne los esfuerzos de 11 organizaciones de las Naciones Unidas (ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, ONU Mujeres, OIT, UNESCO, OMS y Banco Mundial) y trabaja en estrecha colaboración con asociados globales y nacionales para maximizar los resultados de la respuesta al sida.