



# **EL EJERCICIO DE DERECHOS** de poblaciones clave en el contexto de la epidemia de VIH en el Perú **BARRERAS Y PROPUESTAS** desde la perspectiva de expertos y sociedad civil



El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), agencia copatrocinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH y sida (ONUSIDA), viene desplegando acciones para fortalecer la respuesta nacional a la epidemia de VIH en el marco de la implementación de los fondos Envelope. El objetivo de la iniciativa es acelerar los esfuerzos a nivel global para hacer realidad los derechos humanos de las poblaciones más afectadas, no sólo el acceso a la salud sino a la educación, a la identidad, a un empleo digno y a protección, eliminando el estigma y la discriminación asociados a la epidemia.

En este contexto, en el año 2018 se realizó un estudio para identificar las barreras normativas y hacer propuestas para el ejercicio de derechos de poblaciones clave en el contexto de la epidemia de VIH en el Perú. El estudio estuvo a cargo de Marcela Huaita Alegre.

Las poblaciones clave están conformadas por adolescentes y jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, trabajadoras/es sexuales, personas que viven con el VIH y personas privadas de libertad.

La metodología del estudio incluyó la realización de:

- Una reunión técnica con activistas y expertos/as sobre los derechos de las poblaciones clave. Participaron 16 informantes clave y se identificaron 33 barreras normativas ya sea por la ausencia de normas o por limitaciones en la implementación de las que existen.
- Entrevistas a 6 expertos/as que permitieron cubrir una mayor cantidad de barreras normativas y profundizar en temas no abordados en la reunión técnica.

Como resultado final se identificaron 44 barreras referidas a la falta de desarrollo normativo o a limitaciones en la implementación de ciertas normas. Las barreras se organizaron según el ámbito sectorial y el grupo poblacional afectado.

# 44

## BARRERAS NORMATIVAS

26  
Barreras en  
el ámbito de  
la **salud**

4  
Barreras en  
el ámbito del  
**empleo**

5  
Barreras en el  
ámbito de la  
**educación**

9  
Barreras en  
el ámbito de  
la **identidad**  
y **otros**

## POBLACIONES MÁS AFECTADAS

10  
barreras afectan a  
**adolescentes  
y jóvenes**



10  
barreras afectan  
a **personas transgénero**



6  
barreras afectan a  
**personas privadas  
de libertad**



5  
barreras afectan a  
**trabajadoras/es  
sexuales**



10  
barreras afectan a  
**personas que viven  
con el VIH**



2  
barreras afectan a la  
**población LGBTI+**



1  
barrera afecta a  
**personas migrantes**



Las barreras identificadas afectan el ejercicio pleno de derechos de grupos de la población que son prioritarios y clave en la epidemia de VIH y en la respuesta.



# 26 barreras en el ámbito de la salud

## Barreras en la normatividad vigente

Se exige el consentimiento de los padres para brindar servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes que viven con o sin el VIH (consejería y prueba del VIH).

La normatividad sobre atención a adolescentes en materia de salud está diseñada desde la perspectiva de los tomadores de decisiones sin considerar necesariamente las demandas y expectativas de esta población.

## Barreras en la implementación de la normatividad

El personal de salud requiere mayor capacitación en la atención a adolescentes, a fin de poder brindar una atención amigable acorde a sus necesidades específicas.

Limitado personal de salud adecuadamente capacitado para brindar servicios de salud diferenciados a personas transgénero.

No existe una normativa específica para la atención especializada de niños/as que viven con el VIH que están transitando a la adolescencia, ni para adolescentes que viven con el VIH que están transitando a la adultez.

Las personas que viven con el VIH que no pueden demostrar la condición de pobreza extrema no pueden acceder al Seguro Integral de Salud (SIS) gratuito a pesar de su condición de vulnerabilidad.

El porcentaje de personas LGTBI+ que no cuentan con seguro de salud es alto, se requiere que accedan a aseguramiento gratuito.

La "Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA" se implementa de manera incipiente. No se ha difundido suficientemente.

Las Unidades de atención Médica Periódica (UAMP) y Centros Especializados para ITS (CERITSS) existentes no son suficientes para atender la demanda de la población transgénero.

Los horarios de atención en los servicios de salud con frecuencia no son accesibles para la población transgénero.

La normatividad no favorece el acceso al seguro integral de salud de las trabajadoras sexuales, para la ampliación de la atención médica periódica, con un enfoque integral.

La "Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA" no contempla todas las necesidades de las mujeres transgénero.

No existe un protocolo en los establecimientos de salud para la derivación de personas transgénero que sufren violencia.

Existe un desabastecimiento continuo en la distribución de antiretrovirales lo que impacta en la salud de las personas que viven con el VIH.

La implementación de servicios clínicos e insumos para el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) orientado a adolescentes y jóvenes progresa de manera lenta.

El TARGA presenta limitaciones para su implementación descentralizada afectando su alcance a las personas que viven con el VIH, a nivel nacional.

No existe un protocolo para atender casos de abuso de drogas en personas transgénero.

Las personas gais (vivan o no con el VIH) no cuentan con una norma de atención integral de acuerdo a su perfil epidemiológico.

Se requiere regular el acceso a tratamiento de forma inmediata, luego que una persona recibe un diagnóstico VIH-positivo.

No existe una norma o directiva que asegure el tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) para las personas privadas de libertad.

En los establecimientos de salud no existen mecanismos de supervisión de la práctica de cobros indebidos por apertura de historias clínicas o consultas de personas que viven con el VIH.

Los incentivos al personal de salud capacitado en el área de VIH con el fin de garantizar su permanencia, no están contemplados en el presupuesto.

Hace falta una norma técnica para la respuesta al VIH en los penales, que comprenda además del diagnóstico y del acceso a TARGA, estrategias de prevención (información y distribución de preservativos), y la capacitación del personal.

Las personas migrantes que viven con el VIH no están protegidas en la normatividad relacionada a la respuesta al VIH.

No se cuenta con una guía sobre orientación y consejería para la aplicación del protocolo de transmisión vertical en madres diagnosticadas VIH-positivas.

A pesar de los protocolos establecidos, las mujeres que viven con el VIH sufren violencia obstétrica en los establecimientos de salud motivada por el estigma asociado al VIH.

## PROPUESTAS

- ✓ Modificar la Ley General de Salud para independizarla de la referencia al Código Civil, o modificar éste en relación con el reconocimiento de la capacidad de los/las adolescentes centrando la discusión en la protección frente al VIH.
- ✓ Producir una versión amigable de la normativa existente relacionada a adolescentes. Para ello puede trabajarse con grupos focales de adolescentes y jóvenes, con asistencia de comunicadores y usando las redes sociales.
- ✓ Producir guías de consejería ad hoc en conjunto con profesionales de salud mental, según las etapas de vida del subgrupo poblacional, considerando que el conocimiento del diagnóstico y los impactos psicológicos son diferenciados de acuerdo a la edad y madurez. Debe diferenciarse la consejería con niños, niñas y adolescentes que viven con el VIH por transmisión vertical, de aquellos que lo adquieren por hecho propio o sufrieron violencia sexual.
- ✓ Desarrollar una propuesta normativa para incluir en el Seguro Integral de Salud a las personas que viven con el VIH, LGTBI+, trabajadores/as sexuales y migrantes sustentado en el criterio de condición de vulnerabilidad.
- ✓ Mayor difusión y vigilancia en la aplicación de la "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana" con el fin de reforzar una respuesta inmediata a las personas con diagnóstico positivo que evite perder o retrasar su contacto con el sistema.
- ✓ Realizar una investigación operativa para identificar los nudos en el abastecimiento de antiretrovirales a nivel nacional y en la entrega de manera descentralizada a todas las poblaciones clave, incluyendo a las personas privadas de libertad.
- ✓ Diseñar un programa piloto de acompañamiento para la prevención, diagnóstico y atención de las personas que viven con el VIH y están privadas de libertad. La población transgénero en los penales estaría en especial situación de vulnerabilidad.
- ✓ Elaborar una guía de consejería para gestantes que viven con el VIH para prevenir la transmisión vertical y la violencia obstétrica, evitando la pérdida de contacto con el sistema de salud.
- ✓ Promover estudios a fin de conocer si existe un perfil epidemiológico diferenciado para las personas gais que conlleve una respuesta diferenciada en el ámbito de la prevención y tratamiento del VIH. El marco político normativo peruano identifica a los hombres que tienen sexo con hombres sin diferenciarlos de las personas gais.
- ✓ Capacitar al personal de salud asignado a los Puntos de Entrega de Servicios (PES) especializados con el fin de aplicar a cabalidad la recientemente aprobada "Norma técnica de salud de atención integral de la población trans femenina para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida".
- ✓ Asegurar que las personas transgénero no se han excluidas en la aplicación del "Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer - CEM y los Establecimientos de Salud para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364 y personas afectadas por violencia sexual", debido a prejuicios o resistencias por parte de los operadores de los servicios.



## 4 barreras en el ámbito del empleo

### Barreras en la normatividad vigente

No existen políticas de acción afirmativa para asegurar el acceso al empleo de las personas transgénero.

El trabajo sexual no está reconocido en ninguna ley específica lo que restringe derechos de los/as trabajadores/as sexuales como el acceso a la salud y la seguridad, entre otros.

### Barreras en la implementación de la normatividad

A pesar de la Ley CONTRASIDA N°26626, que señala que las pruebas del VIH son voluntarias (salvo en el caso de donantes de sangre y órganos y madres gestantes), hay entidades privadas que exigen pruebas de VIH pre-ocupacionales o durante el trabajo.

En los burdeles, los preservativos se venden en vez de entregarse en forma gratuita, con el fin de contabilizar el número de clientes. Estas prácticas ponen en peligro la salud de las/los trabajadoras/es sexuales.

## PROPUESTAS

- ✓ Documentar los casos de entidades privadas que exigen pruebas del VIH pre-ocupacionales o durante el trabajo e incidir con la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) para que supervise a las empresas. Difundir las sanciones aplicadas a las empresas infractoras como elemento disuasivo.
- ✓ Explorar con el Ministerio de Trabajo la posibilidad de promover programas para la empleabilidad de personas transgénero que incluyan formación para el mercado de trabajo y convenios con empresas que les ofrezcan oportunidades laborales.
- ✓ Viabilizar el anteproyecto de ley de la Redtrasex Perú que regula la libertad del ejercicio del trabajo sexual ([https://www.redtrasex.org/IMG/pdf/proyecto\\_de\\_ley\\_ts\\_peru.pdf](https://www.redtrasex.org/IMG/pdf/proyecto_de_ley_ts_peru.pdf)), ante el nuevo Congreso de la República.
- ✓ Incidir con las municipalidades y las áreas de seguridad ciudadana para que supervisen las condiciones en que se presta el trabajo sexual en los establecimientos con licencia municipal de modo que se eviten prácticas fuera de ley que perjudican la salud de los/as trabajadores/as sexuales.



## 5 barreras en el ámbito de la educación

### Barreras en la normatividad vigente

No existe una normativa que proteja a niños, niñas y adolescentes cuyos padres o apoderados fallecieron a causa del sida, sea que vivan o no con el VIH, para que accedan a una educación superior.

### Barreras en la implementación de la normatividad

Se ha superado la barrera normativa para la aplicación de la perspectiva de género en el currículo nacional, que incluye la educación sexual integral. El gran reto es su implementación en el aula, con docentes sensibilizados y capacitados.

Se carece de políticas de protección para las adolescentes transgénero, quienes muchas veces son expulsadas del sistema educativo.

Limitado acceso y permanencia en la educación superior de jóvenes LGBTI+ y otros grupos vulnerables a causa del sida como los/as adolescentes huérfanos.

## PROPUESTAS

- ✓ Fortalecer la incidencia para la implementación de la perspectiva de género en el currículo educativo con énfasis en la competencia 1 (Construye su identidad) relacionada a conocimientos y desarrollo de habilidades en el ámbito de la vivencia de la sexualidad.
- ✓ Asignar presupuesto para la capacitación de docentes a nivel nacional en educación sexual integral incluyendo sesiones de actualización permanente y acompañamiento pedagógico en aula.
- ✓ Explorar la factibilidad de aplicar el enfoque de género y diversidad sexual en el procesamiento y divulgación de datos de la plataforma SíseVe. La información que se consigna contiene el enfoque de género y diversidad sexual, pero las estadísticas que se conocen no lo reflejan.
- ✓ Explorar la posibilidad de una norma de discriminación positiva para evitar la expulsión de adolescentes transgénero de las escuelas. Esta norma puede ayudar a hacer más efectivos los esfuerzos que viene realizando el sistema educativo.
- ✓ Modificar el Decreto Supremo 013-2012-ED, que regula el Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo - PRONABEC para el nivel superior con el fin de extender los beneficios de este programa a jóvenes LGBTI+ y otros grupos vulnerables a causa del sida. Esta iniciativa podría contribuir a cubrir las necesidades educativas de niños, niñas y adolescentes huérfanos a causa del sida.

La plataforma virtual SíseVe contra la violencia escolar del Ministerio de Educación requiere fortalecer en el procesamiento y divulgación de datos el enfoque de género y diversidad sexual.



## 9 barreras en el ámbito de la Identidad y otros

### Barreras en la normatividad vigente

Las personas transgénero no cuentan con un documento que refleje su identidad de género, lo cual imposibilita su acceso a otros derechos.

### Barreras en la implementación de la normatividad

Las/os trabajadoras/es sexuales, al desarrollar su actividad en la calle, se perjudican por la aplicación de multas desde los municipios. Se necesitan normas que no las desfavorezcan.

Se debe revisar el reglamento de la ley contra la violencia hacia la mujer, incluyendo a las/os trabajadoras/es sexuales y personas transgénero.

Insuficiente investigación sobre la situación de mujeres transgénero que están privadas de libertad.

La violencia hacia las personas transgénero queda impune por inaplicación del D.L. N° 1323, "decreto que fortalece la lucha contra el feminicidio, la violencia familiar y la violencia de género".

No existe un protocolo de atención a personas migrantes que sufren extorsión sexual o se ven en la necesidad de realizar trabajo sexual en contextos que aumentan su vulnerabilidad ante la violencia.

No existe un protocolo de atención integral en VIH a personas transgénero que están privadas de libertad.

La Defensoría del Pueblo tiene recursos financieros limitados, lo cual impide que cumpla plenamente su labor de supervisar la adecuada prestación de los servicios públicos.

Los penales no cuentan con espacios especiales para personas transgénero y el personal a cargo no está suficientemente sensibilizado con respecto a las necesidades de esta población.

## PROPUESTAS

- ✓ El Decreto Legislativo 1297 de 2016, crea un subsistema de protección dentro del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente. Para incorporar a los/as niños/as huérfanos a causa del sida en ese subsistema, se propone incorporar en el Reglamento adoptado por Decreto Supremo 001-2018-MIMP un texto específico para este fin.
- ✓ Hacer incidencia para llevar adelante en la próxima legislatura el Proyecto de Ley 01704/2016-CR que promueve la igualdad ante la ley y la no discriminación en razón a la orientación sexual, identidad de género y que modifica el numeral 2) del artículo 2 de la constitución política del Perú.
- ✓ Desarrollar un componente de prevención, diagnóstico y atención en VIH y sida como parte de la respuesta del Estado a la ola migratoria, generando servicios adecuados y sostenibles para esta población en situación de vulnerabilidad. Nuestro sistema de salud no niega el acceso a los servicios de salud públicos a personas de otras nacionalidades, no obstante las personas migrantes tienen mayor dificultad para ser atendidas en los establecimientos de salud, tanto para acceder al diagnóstico como al TARGA.



 [www.unaids.org](http://www.unaids.org)



**Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)**

 [peru.unfpa.org](http://peru.unfpa.org)

 [Twitter.com/UNFPAPeru](https://twitter.com/UNFPAPeru)

 [Facebook.com/UNFPAPeru](https://facebook.com/UNFPAPeru)

Los contenidos de esta publicación no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de ONUSIDA ni de UNFPA.