



MENSAJES BÁSICOS

PROYECTO “CERRANDO BRECHAS: HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN TUBERCULOSIS Y VIH Y SIDA EN EL PERÚ”

OBJETIVO VIH 2:

“Reducir el impacto social del VIH, disminuyendo el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y SIDA (PVVS), poblaciones vulnerables y su entorno”



Revisión:

Lic. Martha Tijero Murguía - Coord. Técnica del OBJ 2 VIH

Lic. Sandra Cárdenas - Coordinadora de actividad I

Lic. Rodolfo Herrera Santa María

Recopilación:

Lic. Barbara Pasco Connor

Corrección de estilo:

Lic. Daniel Posadas

Diseño y diagramación:

Claudia Rospigliosi Cáceda

INDICE

- Introducción 4
- El VIH y SIDA 5
- Estigma y discriminación 9
- Derechos Humanos 12
- Niños(as) y el VIH y SIDA 17
- Hechos y datos 19
- Quinta Ronda. Proyecto “Cerrando Brechas: hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en TB y VIH en el Perú” 21
- Anexos 24
- Los Socios 30

INTRODUCCIÓN

El presente documento representa un esfuerzo de recopilación de la información más relevante en relación al tema del estigma y la discriminación del VIH y SIDA y el Proyecto Cerrando Brechas: hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Tuberculosis y VIH y SIDA en el Perú, su Objetivo 2 de Reducir el impacto social del VIH, disminuyendo el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y SIDA (PVVS), poblaciones vulnerables y su entorno.

Los conceptos, datos e ideas que contiene este documento pueden ser utilizados por profesionales de la salud, educación, empresas y del área comunicacional. Cada persona tiene la responsabilidad de hacer buen uso de esta información en su relación de trabajo de campo con los distintos medios de comunicación, autoridades locales y representantes de la sociedad civil y empresas privadas.

Cabe recordar que toda información sobre el Objetivo 2 del Proyecto Cerrando Brechas debe provenir en su mayoría del siguiente documento, pudiendo ser enriquecido continuamente con datos sobre la problemática del SIDA a nivel local y estudios posteriores que realicen los diferentes estamentos.

MIRADAS Y VOCES

EL VIH Y SIDA

¿Qué es el VIH?

El VIH es el Virus de Inmunodeficiencia Humana que al ingresar al organismo y dañar el sistema de defensa provoca el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que es la etapa avanzada de la infección. Este virus ataca a los linfocitos CD4¹ - claves en la función del sistema inmunológico de combatir infecciones y enfermedades - ingresa a su interior y utiliza su estructura para multiplicarse. Estas células van siendo destruidas gradualmente a lo largo de los años y cuando su número disminuye a un nivel crítico (por ejemplo a menos de 200 mm³ en adultos), la respuesta inmune se deteriora.

¿Cómo se transmite el VIH²?

Existen 3 vías de transmisión que son:

1. **Sexual**
2. **Sanguínea**
3. **Vertical: madre a hijo(a)**

1. SEXUAL

Es la vía más frecuente de transmisión. El 97% de los casos de SIDA reportados en el país se han producido de este modo. La transmisión por vía sexual ocurre cuando se tienen relaciones sexuales sin protección con personas con VIH. Este se encuentra en cantidad en el semen y en secreciones vaginales. La transmisión se da entre hombres, entre mujeres o entre hombres y mujeres, en prácticas sexuales vaginales, anales u orales. Muchas veces basta una sola relación sexual sin protección para adquirir el VIH.

2. SANGUÍNEA

El virus se adquiere también a través de una transfusión de sangre de donantes con VIH. Es posible, además, adquirirlo por compartir objetos punzo cortantes como agujas o jeringas de personas con VIH. De igual forma puede transmitirse a través de la acupuntura, los tatuajes, perforación del lóbulo de la oreja para usar aretes o piercing si es que el material para ello no es nuevo o está debidamente esterilizado.

3. VERTICAL: madre a hijo(a)

Una mujer embarazada con VIH puede transmitir el virus a su hijo(a) durante la gestación, el parto o a través de la lactancia materna. De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud, de cada 100 mujeres con VIH, el 30% de ellas corre el riesgo de transmitir el virus si no recibe tratamiento antirretroviral. El riesgo disminuye a menos del 2% si la madre recibe el tratamiento.

IMPORTANTE

Cualquier persona puede adquirir la infección por VIH. Este virus no respeta edad, sexo, religión ni condición socio-económica.

1. Norma técnica de atención para el tratamiento profiláctico con cotrimoxazol e indicación de recuento de linfocitos CD4 en personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Ministerio de Salud del Perú. Lima.
2. Tomado página web de Via Libre. InfoSIDA.

¿Cómo NO se transmite el VIH?

El VIH **NO** se transmite por:

- Besar, acariciar, abrazar, frotar o masturbarse.
- Contacto diario o casual (abrazar, dar la mano, compartir ropa, utensilios, etc.)
- Toser o estornudar.
- Usar baños, piscinas, gimnasios o áreas deportivas.
- El uso de platos, vasos, cubiertos, pañuelos, ropa, etc.
- El contacto con saliva, sudor o lágrimas.
- Por atender a una persona que vive con VIH.

¿Cómo se previene la transmisión del VIH?

La transmisión del VIH se puede prevenir de la siguiente manera:

En la Vía Sexual:

- A través del uso adecuado y consistente del condón en todas las relaciones sexuales con penetración vaginal, oral o anal.
- Teniendo una sola pareja y siendo mutuamente fieles.
- Mediante el sexo no penetrativo: besos, abrazos, caricias, frotarse o masturbarse.
- Con la abstinencia sexual.

En la Vía Sanguínea³:

- Verificando que la sangre a utilizarse en las transfusiones de sangre haya sido analizada (tamizada) para el VIH.
- No compartiendo objetos punzo cortantes como agujas y jeringas o cerciorándose que el material para la acupuntura, los tatuajes, perforación del lóbulo de la oreja para usar aretes o piercing sea nuevo o esté debidamente esterilizado.

En la Vía Vertical⁴:

- Realizando a toda mujer embarazada una prueba de descartar de VIH previa consejería.
- Incidiendo que la gestante que vive con el VIH y el recién nacido tomen antirretrovirales. Reciban tratamiento profiláctico según el esquema y escenarios planteados por el MINSA.
- Recurriendo a una cesárea si la gestante con VIH tiene carga viral alta (carga viral mayor a 1,000 copias del VIH por mililitro de plasma).
- Suspendiendo la lactancia materna (El Ministerio de Salud, actualmente, proporciona de forma gratuita leche artificial para el bebe durante los 6 primeros meses de vida)

IMPORTANTE

Toda persona, hombre o mujer que desee tener un hijo debería conocer su estatus de seropositividad, a través de un examen de descartar.

¿Cuáles son las etapas en la progresión de la infección por el VIH?

Estadio 1: Infección inicial

Va desde el ingreso del virus al organismo hasta cuando el sujeto infectado comienza a producir anticuerpos contra el virus. Las pruebas sanguíneas que se realizan a la persona como las de descartar o tamizaje: pruebas rápidas, el ELISA o confirmatorias como el Western Blot para VIH se vuelven reactivas (positivas), usualmente entre las 6 a 10 semanas de producida la transmisión del virus. La infección inicial puede ser asintomática o presentarse con cuadros de faringitis, gripe con fiebre, inflamación de ganglios y problemas en la piel (rash cutáneo), además de otras manifestaciones menos frecuentes. Estas molestias se resuelven después de algunas semanas.

Estadio 2: Fase asintomática

Es un período en el que el individuo luce sano y no tiene manifestaciones clínicas (síntomas). Esta etapa puede durar varios años, pero existe replicación activa del virus y también una gradual disminución de los linfocitos Cd4.

Estadio 3: Etapa sintomática

La persona con el VIH empieza a tener manifestaciones relacionadas a un deterioro de la inmunidad, por ejemplo, crecimiento de ganglios linfáticos en diferentes regiones del cuerpo, mayor frecuencia de episodios de herpes zoster, candidiasis oral o vaginal o episodios de fiebre o diarrea (infecciones oportunistas). El curso natural de la infección, hasta este punto, puede tomar entre 8 y 10 años en promedio.

Estadio 4: SIDA

Es la etapa avanzada de la infección por VIH y significa lo siguiente:

SÍNDROME : conjunto de manifestaciones (síntomas) que caracterizan una enfermedad.

INMUNO : relacionado con el sistema de defensa del cuerpo.

DEFICIENCIA : indica que el sistema de defensa no funciona correctamente.

ADQUIRIDA : no se hereda, es provocado por un virus.

En este momento ya hay una caída significativa de los linfocitos CD4 y el virus se reproduce muy activamente. La persona presenta una serie de problemas relacionados a la infección por el VIH y la presencia de otras múltiples infecciones que atacan al organismo debido al deterioro del sistema inmunológico. Estas infecciones son conocidas como enfermedades oportunistas, pues atacan a las personas con inmunidad (defensas) bajas, por ejemplo: Tuberculosis, la Neumonía (por pneumocystis), la Toxoplasmosis, etc.

¿Cómo se detecta el VIH en el cuerpo?

El proceso de diagnóstico de infección por VIH se realiza a través de un análisis de sangre. Existen diferentes tipos de prueba de descartar (o tamizaje) del virus, las más conocidas son: el test de ELISA para VIH y las pruebas rápidas que detectan si la persona ha producido anticuerpos contra el virus (defensa contra el virus). En caso que el resultado sea reactivo (positivo) con el ELISA se deberá realizar otro test. En caso este resultado sea reactivo (positivo) nuevamente o no reactivo (negativo) se procede a corroborar el diagnóstico con una prueba confirmatoria llamada WESTERN BLOT para VIH.

Es obligatorio, por ley, que toda persona al que se le realice una prueba de descartar para VIH reciba consejería antes y después de efectuada la prueba.

3. Prevención de la transmisión vertical del VIH. Manual para el rotafolio. Proyecto "Fortalecimiento de la prevención y control del SIDA y la Tuberculosis en el Perú". Objetivo 3 del componente VIH. Lima, 2005.

4. Fuente: Dr. Francisco Campos, miembro de la Red SIDA Pediátrica.

¿Qué es el periodo de ventana?

Es el periodo inmediato a la infección por VIH. En esta etapa las pruebas de descartar (tamizaje) para VIH son negativas a pesar que la persona tiene el virus y puede transmitirlo. Con las pruebas actuales (ELISA para VIH de 4ta generación) pueden transcurrir entre 3 a 6 semanas de producida la infección para lograr la lectura de anticuerpos suficientes para que la prueba sea reactiva.

IMPORTANTE

Se recomienda realizarse un examen de despistaje del VIH entre los 3 y 6 meses después de la última conducta de riesgo.

¿Qué es el TARGA?

TARGA son las siglas de Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad. Este tratamiento consiste en la ingesta de al menos 3 medicamentos antirretrovirales como la AZT Zidovudine, 3TC Lamivudina, Nevirapina que actúan interrumpiendo la reproducción del VIH en las células, permitiendo, de esta manera, disminuir la carga viral en la sangre (pudiendo llegar niveles indetectables), mejorar el sistema de defensa del cuerpo (incremento del CD4) y la calidad de vida de las personas que vive con el VIH y SIDA (PVVS).

¿Cómo acceder al TARGA⁵?

- Pueden acceder a este tratamiento toda persona que vive con el VIH y SIDA (PVVS) que cumpla con una serie de criterios clínicos relacionados a la inmunidad y la carga viral, según las normas del Minsa.
- Dependiendo del estado físico y psicológico de la persona, el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud encargado evaluará si puede ingresar o no al TARGA.
- En forma previa, la persona afectada recibirá información y consejería sobre los beneficios y las reacciones adversas del tratamiento.
- El ingreso es voluntario, con evaluación integral y consejería de soporte.

IMPORTANTE

Para mayor información sobre el acceso al tratamiento, llamar a la línea gratuita 0800-10828 (Infosalud) del Ministerio de Salud.

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

¿Qué es estigma?

Es un atributo que desprestigia profundamente y que lo aplica la sociedad a grupos o personas. Puede estar relacionado con acciones específicas como el color de la piel, el sexo, tipo de vida, orientación sexual o padecer de alguna enfermedad.

Tiene como componentes básicos:

- Ser una forma de control social que plantea normas a compartir y castiga a quienes supone se apartan de ellas. Esto se basa en el miedo de que los estigmatizados amenacen la sociedad.
- Ser un fundamento de las relaciones de poder, consolida y refuerza las desigualdades y los prejuicios sociales existentes.

¿Qué es discriminación?

Son acciones activas o pasivas que tienen por finalidad perjudicar a un grupo determinado de personas que coincidentemente es un grupo afectado por el estigma. Traduciéndose como la exclusión o restricción que viole los derechos humanos y las libertades de las personas.

La discriminación se refiere a cualquier forma de diferenciación, maltrato, restricción o exclusión que puede afectar a una persona⁶.

¿Cómo se relacionan los conceptos de estigma y discriminación con el VIH Y SIDA?

Los conceptos de estigma y discriminación se refieren a la vulneración de los derechos humanos, en este caso, de los derechos humanos de las PVVS. Desde los inicios del SIDA, esta fue asociada a grupos de personas que ya tenían un estigma social como los homosexuales, las prostitutas o aquellas personas llamadas “promiscuas” por su alto recambio de parejas sexuales y drogodependientes. Por ello, al estar asociado el SIDA a la transmisión por contacto sexual y al ser una enfermedad que se transmite de una persona a otra, estos grupos de personas han vivido y viven, aún, situaciones de maltrato y exclusión social.

5. Ministerio de Salud. Nota de prensa por el 1 de diciembre del 2006.

6. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA (ONUSIDA), Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV (Ginebra: ONUSIDA, 2000).

¿A qué se llama estigma interno relacionado con el VIH Y SIDA?

El estigma interno se refiere a los sentimientos de vergüenza y culpa que internalizan las personas que viven con el VIH y SIDA (PVVS) debido al temor que les genera la posibilidad de ser discriminadas a causa de su condición.

¿Qué hay detrás del estigma y la discriminación relacionada al VIH Y SIDA?

1. Miedo e ignorancia sobre el VIH y SIDA (mitos, mensajes e ideas equivocadas sobre cómo se transmite el VIH y SIDA).
2. Asociación del VIH y SIDA como enfermedad mortal.
3. Temor a ser contagiado del VIH.
4. Prejuicios sobre el VIH y SIDA con específicos comportamientos y estilos de vida: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), trabajadoras sexuales (prostitución) o personas llamadas “promiscuas” por su alto recambio de parejas sexuales.
5. Percepción del VIH y SIDA como castigo frente a comportamientos desviados de las normas y valores: hombres - homosexualidad; mujer - promiscuidad.

¿Por qué es importante luchar contra el estigma y la discriminación hacia las PVVS, poblaciones vulnerables y su entorno?

Es importante luchar contra el estigma y la discriminación por tres razones fundamentales:

1. **El estigma y la discriminación vulneran los derechos humanos**
 - Al constituir formas de marginación y trato injusto hacia las personas que tienen o se sospecha que tienen VIH. La discriminación de las personas que viven con el VIH y SIDA también se extiende a aquellos a los que la sociedad relaciona con la epidemia, como son los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), las trabajadoras sexuales (TS) y las personas consideradas “promiscuas”.
 - Al justificar y reforzar la creencia errónea de que las personas afectadas por el VIH y SIDA deben ser apartadas, marginadas y culpadas.
 - Al ocasionar que a los hombres y mujeres que viven con el VIH y SIDA no se les trate de una manera digna y respetuosa cuando acuden a un centro de salud. Y al no respetarse la confidencialidad de su estado de salud.
2. **El estigma y la discriminación debilitan la lucha contra la epidemia del SIDA**
 - Al constituir un obstáculo para el suministro de información, atención oportuna e insumos para la prevención del VIH y SIDA, pues solo se liga la epidemia a los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), las trabajadoras sexuales (TS) y las personas consideradas como “promiscuas”.

- Al hacer que las personas que desapruében estos comportamientos se sientan ajenas a la transmisión del VIH y SIDA y no consideren la posibilidad de adquirir el virus, por lo que no buscan información para saber cómo protegerse en sus relaciones sexuales.
- Al disminuir la predisposición de las personas a conocer su estado serológico lo que imposibilita el seguimiento médico de aquellos que podrían tener la enfermedad sin saberlo.
- Al provocar que las personas que viven con el VIH y SIDA nieguen la existencia de la infección, reduciendo las probabilidades de buscar tratamiento, lo que incrementa el riesgo de mortalidad temprana.

3. El estigma y la discriminación agudizan la situación de pobreza generada por el VIH y SIDA

- La mayor parte de los afectados por el VIH y SIDA son adultos jóvenes en la etapa de mayor capacidad productiva. Muchos de ellos(as) son despedidos(as) injustamente al enterarse en sus centros de trabajo de su condición. Las empresas no desean contratarlos, dejan de integrar la fuerza laboral y no ganan dinero, lo que agrava la situación económica personal y familiar.
- La epidemia del SIDA contribuye a la formación de un círculo de pobreza familiar, donde los padres de familia y los hijos(as) son los principales afectados.

DERECHOS HUMANOS

Son atributos que pertenecen tanto a hombres como a mujeres, son universales y se ejercen en todos los momentos de la vida. El Estado y sus leyes tienen la obligación de reconocerlos, difundirlos, protegerlos y garantizarlos sin importar la raza, sexo, lugar de procedencia, condición social, orientación sexual, etc.

Existen diversas formas de clasificar los derechos humanos; una de las más conocidas es la llamada tres generaciones, en la que se toma en cuenta su protección progresiva.

1. Primera generación o de derechos civiles y políticos

Imponen al Estado el deber de respetar siempre los derechos fundamentales del ser humano⁷:

- A la vida
- A la integridad física y moral
- A la libertad personal
- A la seguridad personal
- A la igualdad ante la ley
- A la dignidad
- A la información
- A la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión
- A la libertad de expresión y de opinión
- A la libertad de movimiento o de libre tránsito
- De resistencia y de inviolabilidad del domicilio
- A la justicia
- A una nacionalidad
- A contraer matrimonio y fundar una familia
- A elegir y ser elegido a cargos públicos
- A formar un partido o afiliarse a alguno
- A participar en elecciones democráticas

2. Segunda generación o de derechos económicos, sociales y culturales

La constituyen los derechos de tipo colectivo, los sociales, económicos y culturales. Están integrados de la siguiente manera:

Derechos económicos

- A la propiedad (individual y colectiva)
- A la seguridad económica

Derechos sociales

- A la alimentación
- A la seguridad social

- A la intimidad
- A la salud
- A la vivienda
- A la educación

Derechos culturales

- A participar en la vida cultural del país
- A gozar de los beneficios de la ciencia
- A la investigación científica, literaria y artística

3. Tercera generación, o derechos de los pueblos o de solidaridad

Surgen como respuesta a la necesidad de cooperación entre las naciones, así como de los distintos grupos que la integran. Están integrados de la siguiente manera:

- A la paz
- Al desarrollo económico
- A la autodeterminación
- A un ambiente sano
- A beneficiarse del patrimonio común de la humanidad
- A la solidaridad

¿Cuáles son los derechos de las PVVS?

Las PVVS gozan los mismos derechos de todas las personas. La diferencia radica en que por su condición de vulnerabilidad existen derechos que deben fortalecerse y tener siempre en cuenta para proteger del estigma y la discriminación a estas personas.

Podemos mencionar los siguientes derechos:

a) LA VIDA Y A LA SALUD: las PVVS tienen derecho a una calidad de vida que les permita vivir con dignidad y tener acceso a los medicamentos antirretrovirales en forma oportuna, recibiendo además atención profesional con calidad, calidez y al respeto de sus derechos sexuales y reproductivos. En lo que se refiere a las gestantes, ellas tienen derecho a traer a un niño(a) sano(a), es decir recibir la atención adecuada, oportuna y prevenir la transmisión vertical.

b) LA IGUALDAD Y LA DIGNIDAD: las PVVS tienen derecho a recibir de sus familias, amigos(as), compañeros(as) de trabajo, personal de salud, docentes, autoridades y de la comunidad en general, un trato equitativo, digno y respetuoso como cualquier persona.

c) LA LIBERTAD DE MOVIMIENTO O DE LIBRE TRÁNSITO: además de todos los derechos referidos a las libertades de las personas, las PVVS tienen derecho a transitar libremente dentro del

territorio nacional, por lo tanto no deben ser objeto de detención ilegal, de aislamiento social o familiar.

d) LA INTIMIDAD: las PVVS, como las personas en general, tienen el derecho a una "vida privada" conformada por aquella parte de nuestra vida que no está consagrada a una actividad pública y que por lo mismo no está destinada a trascender e impactar a la sociedad de manera directa y en donde los demás no deben tener acceso alguno.

e) LA CONFIDENCIALIDAD: las PVVS tienen derecho a que toda información relativa a su estado de salud se maneje confidencialmente, es decir que no sea dada a conocer a otras personas sin su consentimiento.

f) LA EDUCACIÓN: las PVVS tienen derecho a la educación en sus diferentes niveles. La condición de PVVS no es causal de expulsión de los centros de estudios ni impedimento para acceder a algún colegio, instituto, academia o universidad.

7. Ugarte Gil, César. Director EDHUCASALUD. Deputy officer. Presentación Derechos Humanos y Salud. Encontrar en: Universidad Cayetano Heredia, facultad de Tropicales. Página web. <http://www.upch.edu.pe/tropicales/II/TICS2006/PRESENTACIONES/cesarugarte.ppt#256,1,Derechos Humanos y Salud>

estudios ni impedimento para acceder a algún colegio, instituto, academia o universidad.

g) AL TRABAJO: las PVVS tienen derecho a tener un empleo en el cual sean tratados con dignidad y respeto, a conservarlo y mantenerlo y a gozar de descanso cuando sea necesario, sin perder sus derechos laborales. La condición de PVVS no será causal de despido.

h) A LA INFORMACIÓN: las PVVS tienen derecho a recibir información sobre su estado de salud y acceder a otros servicios cuando lo requiera. Asimismo, podrá solicitar copias de su historia clínica

o de informes médicos. Otro derecho que podemos incluir dentro de este ítem es el derecho a la Consejería.

I) DERECHO AL TRATO NO HUMILLANTE: las PVVS no pueden ser sometidos a experimentación y/o exhibición con fines educativos sin su consentimiento.

J) LA SEXUALIDAD: las PVVS tienen derecho a disfrutar de la sexualidad en forma segura, libre y responsable y de hacer sus propias elecciones acerca de tener hijos(as) o no.

¿Cuáles son los deberes de las PVVS?

De la misma forma como existen derechos también existen deberes. Como cualquier persona, las PVVS son responsables de sus actos frente a los demás. Asimismo, la Legislación Peruana, por ejemplo, establece como delito la propagación voluntaria de una enfermedad que ponga en riesgo el bienestar de los demás (art. 289 Código Penal).

¿Cuáles son los derechos humanos de las PVVS, frecuentemente, violentados en nuestro país?

Las PVVS, en ocasiones, se enfrentan a actitudes negativas de algunas personas. Estas actitudes constituyen violaciones a sus derechos.

• Derecho violentado: IGUALDAD

Muchas PVVS son discriminadas por parte de la familia, amigos(as), vecinos(as), compañeros(as) de trabajo o de estudio, centro de salud o por la sociedad en general.

• Derecho violentado: TRABAJO

En las PVVS son frecuentes los despidos arbitrarios por parte de los empleadores que no quieren tener como trabajador a una persona con VIH por temor al posible “contagio” producto de los prejuicios o por considerar que son personas que no rendirán en el trabajo designado.

• Derecho violentado: DIGNIDAD

En ocasiones, las PVVS reciben maltratos por parte del personal de salud. Argumentando deficiencia, escasez de equipos y medicamentos, no atienden, adecuadamente, a las PVVS, e incluso en casos de emergencia los derivan a otros hospitales, postergando operaciones o procedimientos quirúrgicos. En otros casos, no entregan los antirretrovirales maltratando, así, al paciente o a los padres de los niños(as) que viven con el VIH y SIDA.

• Derecho violentado: EDUCACIÓN

Los niños(as) que viven con el VIH y SIDA tienen grandes dificultades de encontrar un centro educativo, cuando es de público conocimiento su condición, por la discriminación de directores, maestros, padres de familia y compañeros de aula.

• Derecho violentado: SALUD

En ocasiones las PVVS no reciben atención en los centros de salud cuando el personal médico “descubre” su condición de PVVS. Estos son derivados a otros hospitales para no atenderlos.

¿Cuáles son las leyes que protegen a las PVVS en el Perú?

1. Constitución Política del Perú. Art. 1º Toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.
2. Ley General de Salud Ley 26842.- Establece la responsabilidad del Estado de regular, vigilar y promover la salud, estableciendo los derechos de los/as usuarios/as en los servicios de salud, tales como el derecho a la información y reserva del diagnóstico, además de no ser discriminado en razón de la enfermedad que le afectara.
3. LEY 26626 y su reglamento (Ley CONTRASIDA) que no es otra cosa que el Plan Nacional de Lucha contra el VIH, SIDA y ETS. Esta ley resguarda, también, el derecho al trabajo de las PVVS, pues señala que la condición de portador del virus no es causal de despido.
4. Ley 28243 (modificatoria de la Ley 26626). Ley que exceptúa de la obligación de obtener consentimiento para realizar la prueba diagnóstica de infección por VIH a los donantes de sangre u órganos y a las mujeres embarazadas. También establece la obligatoriedad del estado de asumir la atención integral gratuita y de calidad para todas las PVVS, incluyendo el tratamiento antirretroviral.
5. Norma técnica 2005-MINSA/DGSP-V.01 Pauta para la prevención de la Transmisión Vertical:
 - Establece un sistema de diagnóstico oportuno del VIH para gestantes que acuden al establecimiento de salud para su control prenatal como para aquellas que acuden en el momento del parto.
 - Instaura los criterios de manejo de la gestante infectada por el VIH mediante escenarios de acción que incluyan el uso racional de antirretrovirales, forma de atención del parto y seguimiento de la madre y el niño.
 - Implanta el mecanismo de entrega de los antirretrovirales a la gestante infectada por el VIH y al recién nacido, y también la fórmula láctea maternizada para estos niños.

¿A dónde pueden acudir las PVVS si sus derechos no son respetados?

- Al Poder Judicial
- A la Defensoría del Pueblo
- Al Tribunal de Garantías Constitucionales
- Al Poder Legislativo
- A la Defensoría del Pueblo
- Al Ministerio de Salud

¿A nivel internacional qué documentos garantizan el respeto de los derechos de las PVVS, población afectada y su entorno?

• OBJETIVOS DEL MILENIO

En el año 2000 se realizó la Cumbre del Milenio en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas con la participación de 189 representantes de distintos países, entre ellos, el Perú. En esa reunión, se firmó la Declaración del Milenio en donde los países se comprometieron a establecer ocho objetivos con metas y plazos definidos y cuantificables para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, la degradación del ambiente y la discriminación de la mujer, como agenda integral para el desarrollo hacia el año 2015. A estos objetivos se les conoce como los Objetivos del Milenio, siendo entre ellos el “Combatir el VIH y SIDA, el paludismo y otras enfermedades” para 1) detener la propagación de la epidemia y 2) comenzar a reducir, para el 2015, la propagación mundial del VIH y SIDA.

- **Asamblea General de las Naciones Unidas, en su periodo extraordinario de sesiones sobre el VIH y SIDA (UNGASS)**

En el 2001, se firmó la Declaración de Compromisos sobre el VIH y SIDA dentro del marco de sesiones extraordinarias de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre el VIH y SIDA. Allí, los Jefes de Estado y representantes de diversos gobiernos, incluido el Perú, se comprometieron, unánimemente, a dar seguimiento y establecer el marco global para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio de detener el VIH y SIDA y comenzar a reducir la epidemia para el año 2015. La Declaración de Compromiso abarca las siguientes áreas: prevención del VIH y SIDA, atención integral a las PVVS, tratamiento antirretroviral y derechos humanos de las PVVS.

NIÑOS (AS) Y EL VIH Y SIDA

Introducción

Los(as) niños(as) son el eslabón más vulnerable del impacto que ha desencadenado el VIH y SIDA porque siguen siendo los grandes olvidados en la lucha contra la epidemia. La vida de los niños(as) se ve alterada al ser afectados directa o indirectamente por el impacto social, económico y en su salud de la epidemia (pérdida de los padres, disminución del ingreso familiar, falta de acceso a la educación, estigma y discriminación, entre otros)⁸.

Frecuentemente, en nuestro país los(as) niños(as) se ven afectados(as) de las siguientes maneras:

1. Cuando la madre transmite el VIH a su hijo en el embarazo. Algunas mujeres en el Perú viven con el VIH sin saberlo y cuando están gestando y no acuden a sus controles pre natales tienen alta probabilidad de transmitir el virus a sus hijos(as) durante el parto.
2. Al tener ellos(as) mismos el VIH. Los niños(as) ven perjudicado su salud, teniendo la necesidad de recibir tratamiento antirretroviral.
3. Al ser discriminados(as) y estigmatizados(as) porque viven con el VIH o alguien en su familia tiene el virus.
4. Al no recibir lactancia materna.
5. Al no recibir antirretrovirales u otros medicamentos que pueden afectar su salud.
6. Al no permitir su matrículas en las escuelas o al ser expulsados de ellas.

8. Murguía, Carmen. Los niños y las niñas en los tiempos del SIDA. Un llamado a la acción en Perú para atender las necesidades de niños y niñas afectados por el VIH-SIDA.

¿Cuáles son las consecuencias del panorama de la epidemia del VIH y SIDA en los niños(as)⁹ huérfanos por la enfermedad y los niños(as) que viven con el VIH?

CONSECUENCIAS DEL VIH Y SIDA EN LOS(AS) NIÑOS(AS)

- **Privación económica:** cuando el VIH ingresa al hogar e infecta a uno o ambos padres, destruye también el engranaje de la vida de los(as) niños(as). Con los recursos familiares agotados por el tratamiento y el cuidado de la salud, los padres, generalmente, no pueden brindar la atención mínima necesaria a sus hijos(as).
- **Abandono de la escuela:** a medida que los progenitores y otros miembros de la familia se enferman, los(as) niños(as) asumen mayores compromisos en la generación de ingresos y el cuidado de la familia. Lamentablemente, pocas familias pueden costear los gastos que representa enviar a sus hijos(as) a la escuela. Además, muchas veces tienen que enfrentar casos de discriminación en los colegios por parte de directores, maestros o padres de familia.
- **Falta de amor y afecto:** la pérdida de los padres, frecuentemente, ocurre a edad temprana por lo que, debido al SIDA, los(as) niños(as) se quedan sin lazos afectivos.
- **Estigma, discriminación y aislamiento:** los(as) huérfanos(as) y otros niños(as) cuyos padres afectados por el SIDA ya no pueden atenderlos usualmente están obligados a vivir en casa de otros familiares donde no son bienvenidos.
- **Incremento del riesgo de transmisión por VIH:** empobrecidos y sin los padres que los eduquen y protejan, los(as) niños(as) se tornan más vulnerables al VIH y otras enfermedades al estar abandonados y sin ninguna figura adulta que los cuide y oriente. Muchos de ellos y ellas son forzados a realizar trabajos diversos y explotados sexualmente.

¿Cómo afecta el estigma y la discriminación en la escuela hacia los niños(as) con VIH y afectados por el VIH y SIDA¹⁰?

La escuela es uno de los espacios donde se producen diversas situaciones de discriminación con relación a los(as) niños(as) afectados(as) por el VIH:

- Profesores que se niegan a hacerse cargo de un grupo donde uno(a) de los(as) alumnos(as) viva con el VIH y SIDA.
- Directores que se niegan a matricular alumnos(as) que tienen VIH por temor a que pueda transmitir el virus a los compañeros.
- Padres de familia que retiran a sus hijos(as) de la escuela o que presionan para que no se le permita la matrícula a un niño(a) que vive con VIH por temor que pueda contagiar a los demás.
- Discriminación a los niños(as) de padres de las familias VVS.

9. Tomado de Proyecto: Cerrando brechas hacia el logro de los objetivos del Milenio en TB y VIH en el Perú. Objetivo VIH2: reducir el impacto social del VIH, disminuyendo el estigma y la discriminación hacia las PVVS, poblaciones vulnerables y su entorno. Perú 2006.

10. Acción en SIDA. Número 45. Junio Agosto 2006

SENSIBILIZACIÓN A EMPRESAS EN ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN VIH Y SIDA

Introducción

EL VIH y Sida constituye un problema en el lugar de trabajo y debería tratarse como cualquier otro tipo de enfermedad profesional grave, no solamente porque afecta a los/as trabajadores/as sino también porque, al ser el lugar de trabajo parte integrante de la vida local, representa un papel en la lucha general contra la propagación y los efectos de la epidemia.

El impacto del VIH y Sida conlleva:

- A una menor disponibilidad de mano de obra.
- Pérdida de trabajadores calificados competentes.
- Mayor ausentismo y más casos de jubilación anticipada.
- Estigmatización y discriminación de los/as trabajadores/as con VIH.
- Mayores costos laborales para los empleadores, desde el seguro de enfermedad hasta los de capacitación profesional.
- Menor productividad, contracción de la base fiscal e impacto negativo en el crecimiento económico.
- Amenaza la seguridad alimentaria al aumentar el número de trabajadores rurales afectados.
- Menor demanda, menos interés en invertir y deterioro del crecimiento empresarial.
- Mayor presión para los sistemas de protección social y servicios de salud.
- Mayor carga para las mujeres al tener que combinar el trabajo con el cuidado de los enfermos.
- Menores ingresos familiares y productividad del hogar que exacerban la pobreza.
- Los huérfanos y otros niños afectados deben abandonar la escuela y dedicarse al trabajo infantil.

Existen tres razones por las que resulta necesario ocuparse del VIH y Sida en el lugar de trabajo:

- En primer lugar, porque el VIH y Sida tiene un impacto enorme en el mundo de trabajo, ya que reduce la disponibilidad de mano de obra y personal calificado, aumenta los costos laborales, reduce la productividad, amenaza la subsistencia misma de los trabajadores y empleadores, y socava sus derechos.
- En segundo lugar, porque el centro de trabajo es muy adecuado para encarar la lucha contra el VIH y Sida: en el centro de trabajo los individuos se juntan, hablan, discuten y aprenden unos de otros, lo que genera la oportunidad de crear conciencia, organizar programas de educación y proteger los derechos.
- En tercer lugar, porque los empleadores y los sindicatos son líderes en el plano local y nacional.

HECHOS Y DATOS

En la lucha contra el VIH y Sida el liderazgo es un elemento indispensable.

Algunas empresas están implementando programas de protección de los trabajadores contra la infección por el VIH y sus consecuencias en el centro de trabajo. Junto a los sindicatos, ponen también sus redes y recursos a disposición de campañas de más envergadura contra el VIH y Sida.

Sin embargo, aún representan la excepción y no la regla. En el sector privado, la necesidad de acción comprometida continúa siendo enorme.

Estrategias en empresas para reducir el estigma y la discriminación relacionados al VIH y Sida

Algunas estrategias utilizadas para disminuir el estigma y la discriminación en contextos institucionales consisten en: movilizar el sector privado, como por ejemplo las empresas, para que incluyan políticas no discriminatorias en sus directivas institucionales o empresariales; aumentar el conocimiento del Sida mediante la formación de directivos y empleados; mejorar la calidad de vida de los/las empleados/as con el VIH a través del acceso a asistencia integrada y la aplicación de políticas no discriminatorias en el lugar de trabajo.

Objetivo de las Reuniones de Sensibilización con empresas

Para reducir el estigma y las actitudes discriminatorias hacia las personas que se sospecha o que tienen VIH y Sida en las empresas se aborda aspectos generales del VIH, derechos y legislación a fin de identificar y aclarar creencias erróneas, prejuicios y actitudes negativas contra los derechos de las PVVS.

Y, finalmente, comprometer a los responsables de departamentos de Recursos Humanos de las empresas a contribuir en las acciones de prevención y de disminución del estigma y la discriminación hacia los PVVS, modificando las actitudes discriminatorias a fin de consolidar un entorno laboral favorable.

¿Qué pasa si una empresa despide a una persona al enterarse que vive con VIH y Sida?

El Ministerio de Trabajo señala que:

- Las personas con VIH y Sida no pueden ser despedidas de su centro de trabajo por este motivo, de ser así, se tratará de un DESPEDIDO NULO, por lo que el despedido podrá exigir la reposición en su centro laboral o el pago de una indemnización económica, mediante proceso judicial.
- Las personas con VIH y Sida podrán trabajar siempre que se encuentren aptas para desempeñar sus obligaciones.

Además el reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo CD. S.019 – 2006 – TRJ en su artículo 25.17 señala:

- Como infracción muy grave todo acto discriminatorio del que sea objeto una persona con VIH en su centro de trabajo.
- Se sancionará con el pago de 11 a 22 UIT, dependiendo del número de trabajadores afectados.

PERÚ

CASOS REGISTRADOS

- Hasta diciembre de 2008, se han reportado 33,519 casos de VIH y 22,726 casos de SIDA desde la aparición de la epidemia en 1983¹.
- Al año 2005, ONUSIDA y la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, estiman en aproximadamente 90,000 el número de personas que viven con el VIH².
- La Epidemia del VIH y SIDA ha afectado en el país a los departamentos más densamente poblados de la Costa y la Selva, siendo los de mayor incidencia en los últimos años: Lima, Callao, Arequipa, Ica, Loreto, Ancash, Piura y Lambayeque.
- El SIDA en el Perú es una enfermedad, predominantemente urbana, habiéndose desplazado en los últimos años a los grupos poblacionales más pobres.
- Hasta el 2006 se han registrado más de 6,800 defunciones a causa de la epidemia del SIDA.

VÍAS DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN

- El 97% de las infecciones por VIH y SIDA se transmite por la vía sexual. El 2% de madre a hijo (transmisión vertical) y el 1% a través de transfusiones sanguíneas (transmisión sanguínea).

IMPACTO SOCIO-ECONÓMICO

- El VIH y SIDA es un generador de pobreza importante en nuestro país. Entre el 70% y el 80% de los afectados se encuentran en situación de pobreza a pobreza extrema³.
- El 70% de los afectados son adultos jóvenes en la etapa de mayor capacidad productiva, condenando a un círculo de pobreza familiar, donde los padres de familia, el o la cónyuge y los hijos son los principales afectados.

JÓVENES Y EL VIH Y SIDA

- En la última década se ha observado que el promedio de edad de personas con SIDA es de 31 años. Si se toma en cuenta que la enfermedad tarda en manifestarse en promedio 10 años, esto sugiere que los jóvenes se están infectando con el VIH tempranamente antes de los 25 años⁴.
- Cada vez más el VIH y SIDA tiene rostro de mujer: por cada 3 hombres diagnosticados con SIDA existe 1 mujer diagnosticada.

LOS(AS) NIÑOS(AS) Y EL VIH Y SIDA

- Desde el año 1988 hasta el 2006 se han reportado oficialmente 826 casos de VIH y 458 casos de SIDA en niños menores de 14 años⁵.
- Considerando los datos proporcionados por instituciones que trabajan con niños(as) afectados por el VIH (Asociación Vía Libre y Hogar San Camilo), se calcula que alrededor del 60% de los niños(as) que viven con el VIH son huérfanos(as)⁶.

1. Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud. Boletín mensual electrónico. 2008.

2. Dato del Informe 2006 de Vía Libre. Elaborado por Robinson Cabello, director ejecutivo.

3. La situación del VIH y SIDA en el Perú al año 2005. Vía Libre. Realizado por Robinson Cabello.

4. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú. Bases epidemiológicas para la prevención y control.

5. Datos de la Dirección General de Epidemiología/Renace.

6. Plan estratégico multisectorial para la prevención y control de las ITS y el VIH y SIDA en el Perú (2007-2011). Noviembre 2006.

EL VIH Y SIDA EN EL MUNDO⁶

- A finales del 2005, existen 40,3 millones de personas viviendo con el VIH. Casi el 50% son mujeres.
- Propagación: se calcula que en el 2005 ha habido casi 5 millones de nuevas infecciones. De las personas afectadas son la mitad jóvenes entre 15 y 24 años de edad.
- Defunciones por SIDA en el año 2005: 3,1 millones de personas.
- Tratamiento antirretroviral: solamente el 1,5% de los enfermos de los países en desarrollo han recibido terapia antirretroviral.
- Más de 15 millones de niños en el mundo han perdido uno de sus padres por culpa del SIDA.
- Cada minuto un niño muere a causa del SIDA.

QUINTA RONDA PROYECTO “CERRANDO BRECHAS: HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN TUBERCULOSIS Y VIH Y SIDA EN EL PERÚ”

El Proyecto “Cerrando Brechas” es una propuesta con enfoque de descentralización multisectorial participativa de la Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud (Conamusa) para aplicar a la Quinta Ronda de subvenciones del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. “Cerrando Brechas” prioriza los aspectos preventivos, sociales y de integración multisectorial en el combate de la epidemia, y busca que las personas que viven con el VIH y SIDA sean los principales actores de la vigilancia social de la respuesta a esta enfermedad en el Perú.

Los objetivos del Proyecto “Cerrando Brechas” del componente de VIH son los siguientes:

- **OBJETIVO 1:**

Prevenir la transmisión del VIH y SIDA mediante la disminución de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

- **OBJETIVO 2:**

Reducir el impacto social del VIH, disminuyendo el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y SIDA, poblaciones vulnerables y su entorno.

- **OBJETIVO 3:**

Fortalecer las organizaciones de las personas que viven con el VIH y SIDA a nivel regional y nacional favoreciendo la gestión participativa en la respuesta integral del VIH.

- **OBJETIVO 4:**

Incrementar la adherencia al Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) y el manejo integral de enfermedades oportunistas que incluya el acceso gratuito a diagnóstico y medicamentos.

Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

El Fondo Mundial es una institución sin fines de lucro creada con el propósito de recaudar, gestionar y desembolsar recursos a las zonas más necesitadas del mundo para la erradicación de estas enfermedades. Como mecanismo de financiación, colabora estrechamente con otras organizaciones multilaterales y bilaterales orientadas hacia el trabajo en salud y desarrollo, a fin de asegurar que los programas que financia se coordinen con los ya existentes. En el caso del Perú, su contraparte es la Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud (Conamusa).

6. Análisis de Situación Epidemiológica del VIH y SIDA en el Perú. Bases epidemiológicas para la Prevención y el Control. Dirección General de Epidemiología. Ministerio de Salud. 2006.

Coordinadora Multisectorial en Salud (Conamusa)

La CONAMUSA es la instancia oficial de consulta y preparación de propuestas sobre el VIH y SIDA, la Tuberculosis y la Malaria ante el Fondo Mundial. Esta organización está conformada por los siguientes representantes¹⁸:

- del Estado: representantes del Ministerio de Salud, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- las ONG: Red SIDA Perú, Colectivo por la Vida (SIDA), Mesa de Trabajo por la Salud Integral (Tuberculosis) y CARE Perú (Malaria).
- Personas afectadas: Personas que viven con VIH/SIDA, Asociación de Enfermos de TBC “Victoria Castillo Canales”, Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana.
- Grupos religiosos: Iglesia Católica, Iglesia Anglicana del Perú.
- Instituciones académicas: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Instituto de Medicina Tropical “Alexander von Humboldt”.
- Agencias cooperantes: multilaterales (Organización Panamericana de la Salud, ONUSIDA Región Andina) y bilaterales (Agencia Internacional para el Desarrollo, Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GTZ).

Entre las funciones de la CONAMUSA se consideran¹⁹:

- Proponer al Ministerio de Salud, políticas públicas que tengan por objeto, los componentes VIH y SIDA, Malaria y Tuberculosis para su inserción en los planes nacionales de salud.
- Fomentar enfoques de programas de asistencia al desarrollo y la salud incluyendo los programas de asistencia del Fondo Mundial, asegurando que respondan a los objetivos de la CONAMUSA.
- Elaborar y aprobar planes y programas destinados a reducir el número de casos y la reducción del impacto del VIH y SIDA, Tuberculosis y Malaria, así como sus consecuencias sociales.

Los proyectos donde ha participado la CONAMUSA ante el Fondo Mundial son:

- Segunda Ronda: Programa de Fortalecimiento de la prevención y control del VIH y SIDA y Tuberculosis en el Perú.
- Quinta Ronda: Proyecto Cerrando Brechas: hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en TB y VIH/SIDA en el Perú.
- Sexta Ronda: Plan Nacional Multisectorial Integrando Recursos contra el VIH.

CARE Perú

Es la institución elegida por la CONAMUSA como receptora principal de los recursos del Fondo Mundial y la encargada de monitorear el cumplimiento de las actividades y el logro de las metas del Proyecto “Cerrando Brechas: hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en TB y VIH/SIDA en el Perú”. CARE trabaja a través de organizaciones denominadas por el Fondo Mundial como subreceptores, para que siendo entes ejecutores del proyecto puedan llegar a los resultados que están previstos en la propuesta técnica del Fondo Mundial.

Consortio Miradas y Voces, ¿por qué nace?

Para el desarrollo de los diferentes objetivos propuestos en el Proyecto “Cerrando Brechas”, CARE PERU convocó a través de un concurso público a diversas organizaciones para operativizar las actividades propuestas, por ello las diferentes organizaciones sociales conformaron consorcios en función a las experiencias previas de trabajo o al interés de trabajar juntas para luchar contra el VIH y SIDA. De esta forma, ONG Redess Jóvenes, Asociación Solas y Unidas, Organización

Comunitaria AUDES, Save The Children, World Vision, Instituto Materno Perinatal, ONG Cepesju, Asociación de Trabajadoras Sexuales viviendo con VIH y SIDA y allegadas “Santa Micaela” se organizaron y elaboraron una propuesta técnica, presentándose a concurso, el mismo que ganaron y se adjudicaron el Objetivo 2.

¿Cómo espera Miradas y Voces alcanzar las metas del Objetivo 2 del Proyecto Cerrando Brechas?

El Consorcio Miradas y Voces busca cumplir con el Objetivo 2 del Proyecto Cerrando Brechas mediante la realización de 3 actividades centrales:

- **Actividad 1:** Campaña en medios masivos de comunicación en contra del estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y SIDA, poblaciones vulnerables y sus familias. Busca contribuir a reducir el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH y SIDA en los centros de salud, escuelas, empresas privadas, medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil y el Estado.
- **Actividad 2:** Programa de protección para niños(as) huérfanos(as) por el SIDA y niños(as) que viven con el VIH y afectados(as). Tiene como finalidad garantizar la atención integral del niño(a) afectado(a) por el VIH y SIDA, mediante un programa de protección para niños(as) huérfanos(as) por el SIDA y niños(as) que viven con el VIH y afectados que incluya apoyo nutricional y la integración de la respuesta de la sociedad civil y la de sus autoridades en beneficio de los(as) niños(as).
- **Actividad 3:** Programa de atención integral de las familias que viven con el VIH y SIDA. Busca garantizar una atención integral de las familias que viven con el VIH y SIDA mediante el desarrollo, validación e implementación de un modelo de atención y servicio amigable y adecuado para responder a sus necesidades y requerimientos.

¿Cuáles son las zonas de intervención del Objetivo 2?

- Lima
- Callao
- Chimbote
- Ica
- Iquitos
- Pucallpa

18. Care Perú. Página web institucional <http://www.care.org.pe/websites/fondomundial/CerrandoBrechas/cono1.htm>

19. Resolución Ministerial N° 218-2005/Minsa. Para mayor detalle de las funciones de la Conamusa ver Anexos.

LOS SOCIOS



ONG REDESS JOVENES

Esta organización tiene más de una década de trabajo en salud sexual y reproductiva y en la temática de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH y SIDA. Ha promovido el desarrollo de políticas y estrategias intersectoriales e interinstitucionales a través de acciones de investigación, comunicación integral, capacitación y advocacy. Actualmente participa en instancias de coordinación de acciones contra la epidemia del VIH y SIDA tales como el Conamusa y la Red SIDA Perú.

SAVE THE CHILDREN

Es una organización internacional que lucha por la vigencia de los derechos de los niños y niñas en el mundo. Desde inicios de 1980, Save the Children es la organización que implementa, en el Perú, los programas y proyectos que desarrollan Save the Children España, Save the Children Reino Unido y Save the Children Suecia. Estos programas y proyectos están orientados a mejorar la calidad de la atención y garantizar el acceso de los niños y niñas a los servicios de protección; optimizar el nivel de protección de la niñez en situaciones de emergencias y conflictos; promover el goce y ejercicio de su derecho a la salud integral; promover una educación pública inclusiva y de calidad, y propiciar la participación de niños y niñas organizados en los espacios de decisión.

ASOCIACIÓN SOLAS Y UNIDAS

Esta Asociación trabaja, desde 1999, en la promoción de las iniciativas en el campo de los derechos de las personas con VIH y SIDA, con énfasis en las mujeres y las niñas, a través de diversos programas y proyectos relacionados a la salud sexual y reproductiva y el desarrollo de capacidades tal como lo establece su visión y misión institucional. Asimismo, Solas y Unidas brinda apoyo alimentario, prevención y sensibilización en VIH y SIDA, así como educación en autocuidados para personas que viven con el VIH y sus familias.

ORGANIZACIÓN COMUNITARIA HSH: Grupo Amigos Unidos del Sur Sin Fronteras (AUDES)

AUDES brinda alternativas a la población HSH sobre el tema de la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH y SIDA, promoviendo mejoras en su calidad de vida. Entre los trabajos que desarrolla esta organización están los talleres de prevención y capacitación en ITS/VIH y SIDA, y el empleo del arte y otras manifestaciones socioculturales para promover dentro de sus líneas de acción una cultura de libertad. AUDES ha venido trabajando conjuntamente con las DISA de Lima, Callao y Lima Sur en lo referido a la atención de las HSH que viven con el VIH y SIDA.

WORLD VISION

Organización cristiana de ayuda humanitaria y desarrollo que se esfuerza por promover el bienestar integral, especialmente, el de los niños. World Vision funciona como una confraternidad de entidades interdependientes en todo el mundo para ayudar a construir un futuro mejor para los más pobres. En el Perú, World Vision trabaja en la facilitación del aprendizaje de niños y niñas del nivel preescolar, en la disminución de la morbi mortalidad en niños y niñas menores de 5 años, en desarrollo económico, promoción de la justicia, liderazgo y prevención de VIH y SIDA.

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Es una institución pública que trabaja en el campo de la prevención y seguimiento de la mujer gestante viviendo con el VIH y del niño expuesto al virus. Cuenta con un equipo de profesionales técnicamente capacitados y con experiencia en la prevención de la transmisión vertical del VIH y el seguimiento de los niños y niñas con riesgo de contraer la enfermedad. Además, el Instituto ha jugado un papel importante en la elaboración de normas nacionales en prevención de la transmisión vertical del VIH y del "Manual de Manejo del Niño Infectado por el VIH".

ONG CENTRO DE ESTUDIOS DE PROBLEMAS SOCIALES Y ECONÓMICOS DE LA JUVENTUD (CEPESJU)

Organismo no gubernamental (ONG) especializado en el diseño e implementación de programas y proyectos de promoción y prevención en salud y educación con énfasis en consumo de drogas, salud sexual y salud reproductiva, VIH y SIDA y trabajo infanto-juvenil, tanto en el ámbito local como nacional. Dentro de su línea de trabajo en sexualidad y VIH y SIDA, CEPESJU ha desarrollado proyectos que contribuyen a brindar conocimientos y mejorar las conductas para reducir el riesgo frente al VIH y SIDA e ITS en distintos grupos: jóvenes, población vulnerable de trabajadoras sexuales y personas que viven con el VIH y SIDA.

ASOCIACION DE TRABAJADORAS SEXUALES VIVIENDO CON VIH Y SIDA Y ALLEGADAS, SANTA MICAELA

Esta agrupación ha sido pionera en el Callao en la defensa de los derechos de las trabajadoras sexuales viviendo con VIH y SIDA y en la adquisición de conocimientos sobre el autocuidado de la salud. Santa Micaela brinda talleres vivenciales en los que las trabajadoras sexuales comparten sus experiencias con otras agrupaciones. Además, y gracias a su oferta de cursos de capacitación en manualidades, decoración y artesanía, esta institución ha logrado que muchas mujeres abandonen la prostitución y se dediquen a comunicar, a sus pares, conocimientos sobre prevención en VIH y SIDA y estrategias para el uso eficiente del condón.