

Peru Report NCPI

NCPI Header

COUNTRY

Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

José Luis Sebastian Mesones

Postal address:

Av. Salaverry 801 Jesús María - Lima - Peru

Telephone:

511 - 3156600

Fax:

511 - 3156600

E-mail:

jsebastian@minsa.gob.pe

Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

El proceso de recopilación y validación de datos se realizó en cuatro momentos: 1. Revisión de fuentes secundarias: se revisaron los siguientes documentos: • Plan Estratégico Multisectorial para la prevención y control del VIH/SIDA • Plan de Desarrollo Nacional al 2021 “Plan Bicentenario” • Documento de Evaluación del PEM 2007-2011 • Informe de Derechos Humanos TLGB y trans • Informe de evaluación del Programa de Ronda V del Fondo Mundial • Plan de Igualdad de Oportunidades 2. Entrevistas a actores del sector gubernamental y no gubernamental: se entrevistó a 9 representantes del sector gubernamental del MINSA, INPE, Ministerio de Trabajo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, CONAMUSA y a 10 representantes del sector no gubernamental: Red Peruana de Mujeres con VIH, Red Sida Perú, Red Peruana TLGB, Coordinadora Nacional de Derechos Humanos; Grupo Impulsor de Vigilancia del abastecimiento de ARVs; LGBT Legal, ONUSIDA, USAID y Objetivo 4 de la subvención de Ronda VI del Fondo Mundial 3. Reuniones de Validación con sector gubernamental y sociedad civil: realizadas ambas el 02 de Marzo del 2012, contamos con la participación de 11 personas del sector gubernamental y 13 del sector no gubernamental 4. Consultas macro regionales: llevadas a cabo con la plataforma Elluminate en las siguientes fechas : Miércoles 21 de marzo de 02:30 pm a 06:00 pm: Tacna, Moquegua, Puno, Cusco, Arequipa, Madre de Dios, Apurímac, Junín, Huánuco, Huancavelica, Ayacucho y Moquegua Jueves 22 de marzo de 02:30 pm a 06:00 pm: Tumbes, Piura, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Ancash, Ica, Amazonas, San Martín, Ucayali y Loreto Contamos también con un blog: www.ungass2012.blogspot.com , y una fan page en Facebook ungass Perú

Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:

-

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

En general la percepción de los entrevistados sobre la herramienta es que es muy compleja y larga, la traducción del Inglés al español no ayuda mucho a la comprensión pues el sentido de algunas preguntas no se entiende plenamente, no siempre los entrevistados, aun siendo líderes de opinión cuentan con toda la información disponible y actualizada, ni siquiera los representantes gubernamentales, la calificación subjetiva de algunos ítems no parece ser relevante ni aporta a describir los cambios, desafíos o problemas, aunque puede ayudar a determinar una tendencia, en todo caso es discutible el uso de las calificaciones como parámetro de medición de progreso o retroceso

NCPI - PARTA [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y control de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud	Dr. José Luis Sebastián Mesones	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Etapas de Vida Adolescente – Ministerio de Salud	Dra. María del Carmen Calle – Responsable Nacional	No	No	Yes	Yes	No	No
Instituto Nacional Penitenciario – INPE	Dr. Jose Guillermo Best Romero	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud (CONAMUSA)	Dr. José Pajuelo – Secretario Técnico	Yes	Yes	No	No	No	No
Dirección General de Epidemiología – Ministerio de Salud	Dra. Mónica Pun	No	No	No	No	No	Yes

Dirección General de Promoción de la Salud Ministerio de Salud	Dr. Alberto Huacoto	Yes	No	No	Yes	No	No
Ministerio de Trabajo	Dr. Milton Palomino	No	No	Yes	No	No	No
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Mg. Elia Luna del Valle	Yes	Yes	No	Yes	No	No
Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva – Ministerio de Salud	Dra. Lucy del Carpio	No	No	No	Yes	No	No

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]							
Organization	Names/Positions	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V	
Red Peruana de Mujeres con VIH	Guiselly Flores- Directora	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	
Red Peruana TLGB	George Liendo	Yes	Yes	Yes	Yes	No	
Red Sida Perú	Julia Campos	Yes	Yes	Yes	Yes	No	
IESSDEH-UPCH	Ximena Salazar	Yes	Yes	Yes	Yes	No	
Objetivo 4- Fondo Mundial	Fernando Cisneros	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	
LGBT legal	Alonso Inga	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	
Coordinadora Nacional de Derechos Humanos	Rocio Silva Santiesteban	No	No	Yes	Yes	No	
Grupo Impulsor de Vigilancia del abastecimiento de ARVs	Marcos Julca	No	No	No	No	Yes	
ONUSIDA Perú	Renate Ehmer	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	
USAID	Armando Cotrina	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	

A - I. STRATEGIC PLAN

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):

Yes

IF YES, what was the period covered:

2007 -2011

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.

IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

El Plan Estratégico Multisectorial de Prevención y control de ITS/VIH/SIDA refrendado por Decreto Supremo 005-2007 SA , guió las acciones contra el VIH/SIDA tanto del sector gubernamental como del sector no gubernamental y de la cooperación Internacional. Recogió y utilizó la información recopilada y reportada en diversos documentos previos de análisis y evaluación realizados en el país, muchos de ellos desarrollados a través de procesos participativos y de consulta. En particular, el Informe de Evaluación del Plan Estratégico del MINSa, 2001-2004, los Informes de Monitoreo y Evaluación de la Implementación del Compromiso del UNGASS por el Perú —realizados tanto por el Ministerio de Salud y otros actores nacionales como por Vía Libre (perspectiva de la sociedad civil) — y el Informe de la Consulta Nacional sobre Acceso Universal. Incluyo por primera vez acciones programáticas dirigidas a poblaciones de riesgo especial como las personas privadas de Libertad y su estructura se basó en el diseño de los proyectos del Fondo Mundial Según el Informe preliminar de evaluación El PEM 2007 – 2011, presentó algunas deficiencias como documento de planificación estratégica, fue elaborado con un enfoque sanitario sin considerar las determinantes sociales que influyen en la problemática de VIH; no incluyó todos los componentes que responden a los estándares de diseño de un plan estratégico ni las estrategias como resultado de un análisis del entorno que incluyera en forma explícita las fortalezas y debilidades de los diferentes sectores (Público, sociedad civil y comunidades) así como las amenazas y oportunidades del entorno. No se determinaron los roles y responsabilidades de cada uno de los sectores involucrados en la ejecución de las actividades de prevención y control de VIH (MINDES, MINJUS, MINTRA, MINEDU, MINDEF, MININTER). • No definió los mecanismos claros para garantizar la implementación del PEM y su viabilidad como un plan de control de riesgos, plan de movilización de recursos ni un plan de fortalecimiento organizacional, que partiera del análisis estratégico de cada uno de los actores claves del PEM VIH. • Los objetivos del PEM VIH abarcaron la mayor parte de los componentes de la atención integral en VIH, es decir los aspectos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. • Las líneas estratégicas de gran parte de los objetivos sanitarios abordaron la mayor parte de las necesidades sentidas por la población, e incluyeron acciones referidas a información y educación en ITS y VIH, despistaje y tamizaje a las diferentes poblaciones vulnerables y en riesgo, la formación y capacitación a promotores educadores de pares (PEPs), atención integral de VIH incluyendo niños, es importante resaltar el tratamiento TARGA, el fortalecimiento de CERITS y UAMP y las actividades de atención social a niños viviendo con VIH. Se destacan como sus principales avances el acceso a TARGA mejorando la sobrevida de las PVVS, el acceso al tamizaje de VIH en gestantes, la disminución a más de la mitad de la transmisión vertical (prueba rápida en gestantes, tratamiento profiláctico y la cesárea a todas las gestantes que viven con el VIH). Y El fortalecimiento de los CERITS y UAMP que han permitido mejorar las actividades de prevención y control de la ITS. Ad portas de culminar el período del PEM 2007-2011, la Estrategia Sanitaria

Nacional de Prevención y Control de ITS y VIH de la Dirección General de Salud de las Personas, Ministerio de Salud, iniciaron en 2011 un proceso de reflexión sobre el PEM, para evaluar sus logros, retos y lecciones aprendidas. Asimismo, con apoyo de un equipo de consultores internacionales del Programa de Asistencia Técnica "Aids Strategy and Action Plans (ASAP)" de ONUSIDA y el Banco Mundial, desarrollaron en Diciembre de 2011 un borrador de marco de resultados para el nuevo Plan Estratégico Multisectorial en VIH e ITS.

1.1 Which government ministries or agencies

Name of government ministries or agencies [write in]:

Ministerio de Salud

1.2. Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

SECTORS

Included in Strategy	Earmarked Budget
Yes	No
Yes	Yes
Yes	No
Yes	Yes
No	No
Yes	No
Yes	No

Other [write in]:

Instituto Nacional Penitenciario (INPE): incluido en su estrategia

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:

Los Ministerios que no cuentan con presupuesto específico para VIH, incorporan a lo largo del año actividades financiadas, ya sea por la Cooperación Internacional o son ejecutadas con limitados fondos del propio Ministerio, en el caso del INPE su mayor contribución ha sido la compra de insumos de prevención como condones.

1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations, settings and cross-cutting issues?

Men who have sex with men:

Yes

Migrants/mobile populations:

No

Orphans and other vulnerable children:

No

People with disabilities:

No

People who inject drugs:

No

Sex workers:

Yes

Transgendered people:

No

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations:

No

Prisons:

Yes

Schools:

Yes

Workplace:

No

Addressing stigma and discrimination:

Yes

Gender empowerment and/or gender equality:

Yes

HIV and poverty:

No
Human rights protection:

Yes

Involvement of people living with HIV:

Yes

IF NO, explain how key populations were identified?:

En el caso específico de la población trans (transexual, transgénero y travesti), no existen programas o estrategias dirigidas específicamente a ellas o que sean visibles oficialmente, las estrategias dirigidas a HSH las estarían incluyendo, pero justamente una de sus demandas es que no se les menciona de manera específica, en ese sentido cabe anotar que dentro de la atención médica periódica que se ofrece en los Centros de Referencia para ITS/SIDA y las Unidades de atención médica periódica (UAMPS) se incluye a las trans y hay también promotoras educadoras pares (PEPs) de esta población

1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country [write in]?:

Hombres que tienen Sexo con Hombres (gay, bisexuales, trans) Trabajadores/as Sexuales Mujeres gestantes Adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años Personas con VIH Personas privadas de su libertad

1.5. Does the multisectoral strategy include an operational plan?: No

1.6. Does the multisectoral strategy or operational plan include

a) Formal programme goals?:

Yes

b) Clear targets or milestones?:

No

c) Detailed costs for each programmatic area?:

Yes

d) An indication of funding sources to support programme implementation?:

Yes

e) A monitoring and evaluation framework?:

No

1.7

1.7. Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society in the development of the multisectoral strategy?:

Moderate involvement

IF NO or MODERATE INVOLVEMENT, briefly explain why this was the case:

La sociedad civil ha estado fundamentalmente involucrada en el diseño del Plan a través de consultas y en la implementación programática a través de los programas del Fondo Mundial, como sub-receptores y en la CONAMUSA en los Comités de Seguimiento del PEM y Monitoreo Estratégico (ambos comités con escasa actuación los dos últimos años) estos son los únicos mecanismos establecidos para la participación de la sociedad civil.

1.8. Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?:

Yes

1.9

1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:

Yes, all partners

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:

Yes

2.1. IF YES, is support for HIV integrated in the following specific development plans?

Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework:

Yes

National Development Plan:

Yes

Poverty Reduction Strategy:

No

Sector-wide approach:

N/A

Other [write in]:

Acuerdo Nacional, Plan de Desarrollo Nacional al 2021, Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM)

2.2. IF YES, are the following specific HIV-related areas included in one or more of the development plans?

HIV impact alleviation:

Yes

Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:

Yes

Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:

No

Reduction of stigma and discrimination:

Yes

Treatment, care, and support (including social security or other schemes):

Yes

Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training):

Yes

Other[write in below]:

-

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?:

No

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:

Yes

5. Has the country followed up on commitments made in the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS?:

Yes

5.1. Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?:

Yes

5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:

Estimates of Current and Future Needs

5.3. Is HIV programme coverage being monitored?:

Yes

5.3

(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?:

Yes

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?:

No

(c) Is coverage monitored by geographical area:

Yes

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:

La vigilancia se hace en las 34 regiones de Salud del País pero solo a nivel de las concentraciones urbanas en las que por lo general se entrega el Tratamiento, esta vigilancia se hace a través de la hoja de monitorización de la ESNITSS

Briefly explain how this information is used:

Se usa básicamente para efectos de vigilancia de la situación de Salud y para planificación

5.4. Has the country developed a plan to strengthen health systems?:

Yes

Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:

-

6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:

6

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Presupuesto por Resultados y planificación operativa a nivel regional a través de los PERM (14 diseñados y 9 aprobados con Ordenanza Regional, financiados por PPR o presupuesto participativo y cooperación internacional local) Mayor involucramiento de las regiones en la planificación y ejecución de programas relacionados al VIH Compromiso sostenido de INPE; MINEDU y MINTRA a pesar de las limitaciones presupuestales

What challenges remain in this area:

Mejorar Articulación y transparencia con sociedad civil Involucrar efectivamente a más Ministerios tanto programática como presupuestalmente Reforzar apoyo político gubernamental en el mas alto nivel .La Respuesta al VIH no se asume como política de Estado Debilidades en el sistema de información estatal que no permite el establecimiento de metas claras que respondan realmente a las necesidades reales de las poblaciones, no hay un enfoque realmente multisectorial, no todos los sectores cuentan con un compromiso financiero solido, perfeccionar los métodos de análisis que permitan estimar apropiadamente el gasto y las necesidades actuales y futuras Ausencia de un sistema de Monitoreo multisectorial y necesidad de fortalecer la rectoría del MINSA o de la instancia que lidere el PEM Fortalecer la participación social en los diferentes sectores involucrados, en particular los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia Desarrollar mecanismos para asegurar la calidad de la ejecución presupuestal especialmente del PPR

A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year

A. Government ministers:

No

B. Other high officials at sub-national level:

No

1.1

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Yes

Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:

La decisión de incorporar en el Plan de Desarrollo Nacional un Programa Estratégico con financiamiento público sobre TBC/VIH y el inicio de la implementación del Presupuesto por Resultados en el Ministerio de Salud para dicho programa

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:

Yes

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body

Have terms of reference?:

Yes

Have active government leadership and participation?:

Yes

Have an official chair person?:

Yes

IF YES, what is his/her name and position title?:

Ministro de Salud Dr. Alberto Tejada

Have a defined membership?:

Yes

IF YES, how many members?:

29

Include civil society representatives?:

Yes

IF YES, how many?:

16, incluyendo ONGs de TB y VIH, personas vulnerables y afectadas, Iglesias, Universidades

Include people living with HIV?:

Yes

IF YES, how many?:

04 (2 titulares y 2 alternos)

Include the private sector?:

No

Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?:

Yes

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:

Yes

IF YES, briefly describe the main achievements:

La CONAMUSA ha sido y es un foro importante para la discusión y resolución de temas como: la atención de salud de calidad, vigilancia a la ejecución de recursos públicos; resolución de cuellos de botella de la cadena de suministros, su trabajo es básicamente de coordinación multi e intrasectorial

What challenges remain in this area:

Fortalecer la institucionalidad y la responsabilidad de la CONAMUSA pues ha estado muy circunscrita a la ejecución de los programas del Fondo Mundial

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:

0.5%

5.

Capacity-building:

No

Coordination with other implementing partners:

Yes

Information on priority needs:

Yes

Procurement and distribution of medications or other supplies:

Yes

Technical guidance:

Yes

Other [write in below]:

-

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:

No

6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:

-

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:

7

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Programa estratégico con Presupuesto (PPR) Avances desde el MINTRA liderados por la Ministra (paquete de normas e intervenciones en el lugar de trabajo) Consolidación del trabajo del MINEDU Posicionamiento en las regiones la agenda y necesidades de las personas con VIH y vulnerables en especial intervenciones de asistencia social Se ha fortalecido la representación de la sociedad civil a través de procesos democráticos en la CONAMUSA y COREMUSAS

What challenges remain in this area:

Consolidación de la CONAMUSA Falta de Vinculación de la CONAMUSA a otros sectores más amplios de desarrollo, mas allá de la gestión de las subvenciones del FM , por ejemplo Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza Lograr un mayor involucramiento del Poder Ejecutivo en torno al tema Creación de mecanismos que promuevan la aplicación de las políticas existentes

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

People living with HIV:

Yes

Men who have sex with men:

No

Migrants/mobile populations:

No

Orphans and other vulnerable children:

No

People with disabilities:

Yes

People who inject drugs:

No

Prison inmates:

No

Sex workers:

No

Transgendered people:

No

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:

La Ley 28867 modifica el artículo 323 del Código Penal , sancionando con pena privativa de la libertad a quien discrimine a las personas por razones de raza, religión, factor genético, filiación, idioma, discapacidad, índole sexual o cualquier otra índole, no incluye la orientación sexual, la identidad de género o el estado serológico La Ley 28983 o "Ley de igualdad de oportunidades" se basa en los principios fundamentales de igualdad, respeto por la libertad, dignidad, seguridad, vida

humana, así como el reconocimiento del carácter pluricultural y multilingüe de la nación peruana. El Estado impulsa la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, considerando básicamente los siguientes principios: a) El reconocimiento de la equidad de género, desterrando prácticas, concepciones y lenguajes que justifiquen la superioridad de alguno de los sexos, así como todo tipo de discriminación y exclusión sexual o social. b) La prevalencia de los derechos humanos, en su concepción integral, resaltando los derechos de las mujeres a lo largo de su ciclo de vida. c) El respeto a la realidad pluricultural, multilingüe y multiétnica, promoviendo la inclusión social, la interculturalidad, el diálogo e intercambio en condiciones de equidad, democracia y enriquecimiento mutuo. d) El reconocimiento y respeto a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas adultas y personas adultas mayores, personas con discapacidad o grupos etarios más afectados por la discriminación.

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

Para la ley de igualdad de oportunidades se establecen como mecanismos de control los siguientes: a) El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social es el ente rector, encargado de la igualdad de oportunidades para la mujer; en tal sentido, es el responsable de coordinar y vigilar la aplicación de la presente Ley por parte de las entidades del sector público y privado, en los ámbitos nacional, regional y local. b) La Presidencia del Consejo de Ministros sustenta ante el Pleno del Congreso de la República, anualmente, en el marco de la celebración del “Día Internacional de la Mujer”, los avances en el cumplimiento de la presente Ley. c) La presidencia de los gobiernos regionales debe incluir los avances del cumplimiento de la presente Ley, de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Asimismo la Defensoría del Pueblo, la Organismo Nacional de Procesos Electoral, el Jurado Nacional de Elecciones y la Reniec deben informar anualmente sobre los avances en sus respectivas áreas Existe también un Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades que durante 2011 fue ampliamente revisado y consultado d) la ley dispone que la Defensoría del Pueblo reporte al Congreso de la República en su informe anual, los avances en el cumplimiento. En tal sentido la Adjuntía para los Derechos de la Mujer, de la Defensoría del Pueblo ha elaborado y presentado dos informes, el Primero es el Informe N° 001-2008-DP/ADM. Referido al año 2007 y el segundo es el N° 001-2009-DP/ADDM, Reporte de la Defensoría del Pueblo sobre el Cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres referido al año 2008

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

Durante los Períodos Anuales de Sesiones 2009 – 2010 y 2010 – 2011, ha funcionado en el Congreso de la Republica un Grupo de Trabajo de Aplicación y Seguimiento a la Ley de Igualdad de Oportunidades, el cual tiene como objetivo fundamental verificar a nivel regional y local el establecimiento de planes, normas y políticas que garanticen la equidad y que busquen eliminar cualquier tipo de discriminación por razones de género. Cabe precisar que hasta la fecha 16 Gobiernos Regionales han implementado sus Planes Regionales de Igualdad de Oportunidades (PRIO), se realizó una adecuada labor de control político a efectos que las demás Regiones puedan implementar dichos Planes y asimismo que se designen los presupuestos necesarios para la implementación de los mismos. Al respecto se solicitó informes a los Gobiernos Regionales sobre las acciones, normas aprobadas, presupuesto y respecto de sus PRIOS, y de esta forma determinar los avances en materia de implementación de la Ley de Igualdad de Oportunidades a nivel de los Gobiernos Regionales.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Yes

IF YES, for which subpopulations?

People living with HIV:

-

Men who have sex with men:

Yes

Migrants/mobile populations:

-

Orphans and other vulnerable children:

-

People with disabilities:

-

People who inject drugs :

-

Prison inmates:

-

Sex workers:

Yes

Transgendered people:

Yes

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in below]:

-

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

En relación a los grupos más vulnerables (HSH, gay, trans) el problema no es tanto que existan o no leyes específicas, sino el no reconocimiento de su existencia dentro de los principales instrumentos legislativos como la Constitución, el país no reconoce la orientación sexual como un motivo para la discriminación mucho menos la identidad de género, en el caso

de las trabajadoras sexuales aunque el trabajo sexual no es un delito y está regulado, en la práctica se criminaliza el ejercicio del mismo, por ejemplo a nivel municipal se aplican multas a trabajadoras sexuales que conviven juntas por sospecha de proxenetismo generalmente hacia la que hace el contrato de alquiler, el trabajo sexual no es reconocido como tal y eso le añade vulnerabilidad a su ejercicio, con respecto a los jóvenes (adolescentes) el artículo 4 de la ley general de Salud les categoriza como incapaces y la ley 28704 que penaliza la relación sexual entre adolescentes dificulta su acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva

Briefly comment on how they pose barriers:

En el caso de los adolescentes se constata que las mencionadas normas (art-4 ley general de Salud y ley 28704) vulneran derechos fundamentales de los y las adolescentes, tales como el libre desarrollo de la personalidad, la autorrealización personal y la autodeterminación reproductiva. Asimismo, representa una amenaza para su salud sexual y reproductiva pues disuaden a los adolescentes de acudir en busca de servicios de salud sexual y reproductiva, pues los médicos están obligados por la Ley General de Salud a informar sobre ilícitos penales.

A - IV. PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:

Yes

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Abstain from injecting drugs:

No

Avoid commercial sex:

No

Avoid inter-generational sex:

No

Be faithful:

Yes

Be sexually abstinent:

No

Delay sexual debut:

Yes

Engage in safe(r) sex:

Yes

Fight against violence against women:

Yes

Greater acceptance and involvement of people living with HIV:

Yes

Greater involvement of men in reproductive health programmes:

Yes

Know your HIV status:

No

Males to get circumcised under medical supervision:

No

Prevent mother-to-child transmission of HIV:

Yes

Promote greater equality between men and women:

Yes

Reduce the number of sexual partners:

Yes

Use clean needles and syringes:

Yes

Use condoms consistently:

Yes

Other [write in below]:

-

1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?:

Yes

2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?:

No

2.1. Is HIV education part of the curriculum in

Primary schools?:

Yes

Secondary schools?:

Yes
Teacher training?:
Yes

2.2. Does the strategy include age-appropriate, gender-sensitive sexual and reproductive health elements?:

Yes

2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?:

No

3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:

Yes

Briefly describe the content of this policy or strategy:

Desde 2004 existe la Estrategia de Promotores educadores entre Pares, dicha intervención cuenta con una norma técnica y centra su acción en la realización de tareas preventivas especialmente provisión de información, derivación a la atención médica periódica y entrega de insumos de prevención como condones y lubricantes así como material informativo, en los dos últimos años dicha estrategia que es como la columna vertebral de las acciones de prevención del estado ha perdido fuerza básicamente por la dificultad de hacerla sostenible, hasta el 2011 fue sostenida con recursos del Fondo Mundial, ahora el reto es incorporar la estrategia al Presupuesto por Resultados no solo a nivel central sino fundamentalmente en las regiones

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

IDU	MSM	Sex workers	Customers of Sex Workers	Prison inmates	Other populations
No	Yes	Yes	No	No	PVVS
No	No	No	No	No	-
No	Yes	Yes	No	No	-
No	No	No	No	No	-
No	No	No	No	No	-
No	Yes	Yes	No	No	-
No	Yes	Yes	No	No	-
No	No	No	No	No	-

3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:

4

Since 2009, what have been key achievements in this area:

En general se percibe un estancamiento en los esfuerzos políticos de apoyo a la prevención, no se han tomado acciones para asegurar financieramente intervenciones como las de educadores promotores de pares para HSH y TS y consejeros educadores de Pares y aun los servicios de CERITSS y las UAMP no están debidamente acreditadas dentro del sistema de salud

What challenges remain in this area:

Se necesita discutir e investigar más sobre las reales necesidades de prevención del país a la luz de la evidencia epidemiológica y dedicarle más presupuesto a la promoción y prevención que al control del daño

4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?:

Yes

IF YES, how were these specific needs determined?:

En el periodo de ejecución del PEM Las actividades de Prevención y Promoción se enmarcaron en dos líneas de acción: Intervenciones en Poblaciones Vulnerables: Trabajadoras Sexuales (TS) y Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH) e Intervenciones en Población General, en esta población Los programas actuales se basan fundamentalmente en la promoción del tamizaje a gestantes y mujeres en edad fértil que ha tenido un escalamiento importante con recursos del Fondo Mundial y la educación sexual integral para adolescentes en las escuelas. en el caso de las poblaciones más vulnerables dentro del PPR se está asegurando la ampliación de cobertura de los servicios a través de la contratación de personal de Salud y aseguramiento en la compra de insumos. Se señala un vacío en intervenciones específicas dirigidas a la población trans; hombres heterosexuales y PVVS

4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?

Blood safety:

Disagree

Condom promotion:

Disagree

Harm reduction for people who inject drugs:

Strongly Agree

HIV prevention for out-of-school young people:

Agree

HIV prevention in the workplace:

Disagree

HIV testing and counseling:

Disagree

IEC on risk reduction:

Agree

IEC on stigma and discrimination reduction:

Disagree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV:

Strongly Disagree

Prevention for people living with HIV:

Disagree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:

Disagree

Risk reduction for intimate partners of key populations:

Agree

Risk reduction for men who have sex with men:

Agree

Risk reduction for sex workers:

Disagree

School-based HIV education for young people:

Disagree

Universal precautions in health care settings:

Agree

Other[write in]:

Prevención en PPL (de acuerdo)

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?:

Yes

If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

La ley 28243 describe los elementos de la atención integral desde la óptica del Estado : La atención integral de salud comprende las siguientes intervenciones en salud a. Acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, monitoreo, consejería pre y post diagnóstico, rehabilitación y reinserción social; b. Atención ambulatoria, hospitalaria, domiciliaria y/o comunitaria; c. El suministro de medicamentos requeridos para el tratamiento adecuado e integral de la infección por el VIH y SIDA, que en el momento se consideren eficaces para prolongar y mejorar la calidad de vida de las PVVS, estableciendo la gratuidad progresiva en el tratamiento antirretroviral, con prioridad en las personas en situaciones de vulnerabilidad y pobreza extrema; d. La provisión de recursos humanos, logísticos e infraestructura necesarios para mantener, recuperar y rehabilitar el estado de salud de las PVVS; Se ha dado prioridad al diagnóstico oportuno de la mujer gestante para evitar la transmisión materno infantil y a la entrega de terapia antirretroviral

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

En los dos últimos años se han constatado esfuerzos en algunas regiones por desconcentrar el tratamiento, asimismo la participación de las organizaciones de sociedad civil que entregan TARGA en coordinación con el MINSA tienen un rol importante en el aumento de las coberturas

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

Antiretroviral therapy:

Strongly Agree

ART for TB patients:

Disagree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:

Disagree

Early infant diagnosis:

Disagree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):

Disagree

HIV testing and counselling for people with TB:

Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:

Disagree

Nutritional care:

Disagree

Paediatric AIDS treatment:

Agree

Post-delivery ART provision to women:

Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):

Disagree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:

Agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families:

Agree

Sexually transmitted infection management:

Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities:

Agree

TB preventive therapy for people living with HIV:

Disagree

TB screening for people living with HIV:

Agree

Treatment of common HIV-related infections:

Agree

Other [write in]:

-

2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:

No

Please clarify which social and economic support is provided:

-

3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:

Yes

4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:

Yes

IF YES, for which commodities?:

Productos Farmacéuticos utilizados en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA 1. Productos Farmacéuticos Estratégicos y de Soporte adquiridos a través de la compra corporativa y/o Compra Nacional: (Financiamiento MINSa) ABACAVIR 300 MG TAB ATAZANAVIR - 300 MG - TAB DIDANOSINA 400 MG TAB EFAVIRENZ 600 MG TAB ESTAVUDINA - 30 MG - TAB ESTAVUDINA + LAMIVUDINA + NEVIRAPINA - 30 MG + 150 TAB LAMIVUDINA 150 MG TAB LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 MG + 300 MG TAB LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG + 50 MG TAB NEVIRAPINA 200 MG TAB RITONAVIR 100 MG TAB SAQUINAVIR 200 MG TAB ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA + NEVIRAPINA 300 MG + 150 MG + 200 MG TAB ZIDOVUDINA 300 MG TAB TENOFOVIR 300 MG TAB PRESERVATIVOS SIN NONOXINOL - UNI CRISTAL VIOLETA PARA GRAM - FCO HEMOGLOBINA BOVINA DESHIDRATADA - 500 G - FCO HIDROXIDO DE POTASIO - 1000 G - FCO LUGOL SOLUCION PARA COLORACION GRAM - 1 L - FCO PRUEBA CONFIRMATORIA PARA NEISSERIA - KIT PRUEBA DE ELISA PARA DETECCION ANTIGENO CLAMIDIA - KIT PRUEBA RAPIDA PARA VIH - 100 DET - KIT ANTIGENO RPR - 500 DET - KIT CIPROFLOXACINO 500MG TAB METRONIDAZOL 500MG TAB DOXICICLINA 100MG TAB CLOTRIMAZOL 500MG OVULO BENZATINA BENCILPENICILINA 2'400.000 UI INY SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM 160/800MG TAB AZITROMICINA 500 MG TAB 2. Productos Farmacéuticos Estratégicos y de Soporte adquiridos a través compras Institucionales (Financiamiento Seguro Integral de Salud gratuito) ABACAVIR - 240 ML - 100 MG/5ML - SOL ATAZANAVIR - 150 MG - TAB DIDANOSINA - 200 MG - TAB DIDANOSINA - 4 G - SUS EFAVIRENZ - 200 MG - TAB ESTAVUDINA - 200ML - 1 MG/ML - SUS LAMIVUDINA - 240 ML 50 MG/5 ML - SOL LOPINAVIR + RITONAVIR - 160 ML - 400 MG + 100 - SOL NELFINAVIR MESILATO - 250 MG - TAB NEVIRAPINA - 240 ML - 50 MG/5ML - SUS ZIDOVUDINA - 100 MG - TAB ZIDOVUDINA - 240 ML - 50 MG/5 ML - JBE

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:

5

Since 2009, what have been key achievements in this area:

• "Universalización del tratamiento" • Diagnóstico más temprano en gestantes • Aumento de cobertura de personas en tratamiento • Mejoramiento de las tasas de sobrevivida y disminución de la mortalidad

What challenges remain in this area:

• Desconcentración del TARGA • Mejorar los procedimientos para medir y promover la adherencia • Actualización periódica de las normas y protocolos • Mejorar la cadena de suministros para la adquisición, programación y distribución del tratamiento, acabar con desabastecimientos • Asegurar el tratamiento oportuno y adecuado para los niños con VIH • Fortalecer el recurso humano y los equipos multidisciplinarios en especial en las regiones

6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

No

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

1

Since 2009, what have been key achievements in this area:

• Implementación de programa piloto de atención integral a las familias VVS (V Ronda) • Inclusión de los niños con VIH huérfanos en los hogares de INABIF

What challenges remain in this area:

• Generar información de base sobre el numero de huérfanos y niños afectados por VIH • Incorporar a los niños dentro de los programas sociales existentes

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?:

No

Briefly describe any challenges in development or implementation:

Situación similar a la del último reporte. La DGE establece anualmente un sistema de monitoreo y evaluación de las actividades del Plan Operativo Anual para el caso de VIH, existe un Plan de Vigilancia Epidemiológica de ITS, VIH – SIDA para ver magnitud y tendencia de la epidemiología. El monitoreo y evaluación de intervenciones sanitarias esta como parte de un Objetivo Funcional pero no está implementado Adecuadamente. Sistema de Salud fragmentado que dificulta establecer un plan de vigilancia nacional Se requiere Construir una base de datos nacional central de información relacionada con el VIH, los datos aún no se concentran en una unidad funcional para tal fin La información no está estratificada ni segmentada de manera que facilite el análisis por variables como género; orientación sexual , sub-población, no se toma en cuenta las necesidades de información específicas de cada sector o subsector se espera que todos reporten lo mismo No hay un conjunto de indicadores definidos y reportables periódicamente Poco presupuesto para M&E . Los roles y responsabilidades no están claros No hay articulación entre los diversos sectores ni un análisis de lo que el país reporta periódicamente excepto la vigilancia epidemiológica de la DGE

Briefly describe what the issues are:

-

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

A data collection strategy:

-

A data analysis strategy:

-

A data dissemination and use strategy:

-

A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate):

-

Guidelines on tools for data collection:

-

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?:

-

4. Is there a functional national M&E Unit?:

-

Briefly describe any obstacles:

-

4.1. Where is the national M&E Unit based?

In the Ministry of Health?:

No

In the National HIV Commission (or equivalent)?:

No

Elsewhere [write in]?:

-

Permanent Staff [Add as many as needed]

POSITION [write in position titles in spaces below] Fulltime Part time Since when?

-

-

-

-

Temporary Staff [Add as many as needed]

POSITION [write in position titles in spaces below] Fulltime Part time Since when?

-

-

-

-

4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:

No

Briefly describe the data-sharing mechanisms:

-

What are the major challenges in this area:

-

5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?:

Yes

6. Is there a central national database with HIV- related data?:

No

6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:

-

6.2. Is there a functional Health Information System?

At national level:

No

At subnational level:

No

IF YES, at what level(s)?:

-

7. Does the country publish an M&E report on HIV , including HIV surveillance data at least once a year?:

Yes

8. How are M&E data used?

For programme improvement?:

Yes

In developing / revising the national HIV response?:

Yes

For resource allocation?:

Yes

Other [write in]:

-

Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any:

La DGE con apoyo del Fondo Mundial ha fortalecido una plataforma de información periódica el NOTI-VIH que permite contar con información epidemiológica actualizada tanto a nivel central como regional

9. In the last year, was training in M&E conducted

At national level?:

No

At subnational level?:

No

At service delivery level including civil society?:

No

9.1. Were other M&E capacity-building activities conducted` other than training?:

-

10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:

4

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Recuperación de información por parte de la ESN para la toma de decisiones Esfuerzos sostenidos de DGE con poco presupuesto y mucho profesionalismo para dotar de datos periódicos de vigilancia epidemiológica

What challenges remain in this area:

No existe un plan nacional de vigilancia y evaluación Intentos de construir base de datos nacional central de información relacionada con el VIH, los datos aún no se concentran en una unidad funcional para tal fin La información no está estratificada ni segmentada de manera que facilite el análisis por variables como género; orientación sexual , sub-población, no se toma en cuenta las necesidades de información específicas de cada sector o subsector se espera que todos reporten lo mismo No hay un conjunto de indicadores definidos y reportables periódicamente Poco presupuesto para My E

B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:

3

Comments and examples:

En realidad gran parte de las políticas que se impulsan son originadas en iniciativas de sociedad civil que está permanentemente vigilante de los procesos , quizá esta participación necesita ser mejor informada, mas consensuada y basada en mecanismos más políticos que en liderazgos individuales

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:

3

Comments and examples:

Los representantes de personas afectadas y vulnerables participan en diversos Comités de la CONAMUSA haciendo seguimiento al PEM, monitoreo estratégico a los programas del Fondo, faltan mecanismos institucionales periódicos de revisión conjunta con la estrategia especialmente en la formulación del Presupuesto por Resultados

3.

a. The national HIV strategy?:

2

b. The national HIV budget?:

2

c. The national HIV reports?:

3

Comments and examples:

Podría decirse que las actividades y servicios de sociedad civil son transversales a lo que se hace desde la respuesta gubernamental, de hecho las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial han sido ejecutadas por organizaciones comunitarias y no gubernamentales pero falta contar con mecanismos establecidos de coordinación entre Gobierno y sociedad civil, un trabajo más coordinado y transparente, un aspecto en el que debemos involucrarnos más es en la formulación y ejecución del PPr a nivel nacional y regional

4.

a. Developing the national M&E plan?:

1

b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?

:

2

c. Participate in using data for decision-making?:

2

Comments and examples:

No hay formalmente un Plan de Monitoreo y Evaluación nacional de VIH , tampoco en el anterior PEM por lo menos no hubo mecanismos formales y abiertos de Monitoreo más allá de los Comités de la CONAMUSA , que se han centrado más en la gestión de los programas del FM. La participación en el uso de los datos para la toma de decisiones es relativo, depende de que tan disponibles y accesibles están los datos y de que existan mecanismos para su análisis, la experiencia del Centro Virtual de Coordinación del Conocimiento es una iniciativa interesante en ese sentido

5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:

3

Comments and examples:

En principio, legalmente podemos decir que la representación de sociedad civil es bastante amplia: incluye universidades, iglesias, personas afectadas y vulnerables etc. En la practica el nivel de coordinación y consenso entre todo el sector de sociedad civil es bastante débil, actualmente el sector de las ONGs con trabajo en SIDA no está participando activamente desde hace más de un año

6.

To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society able to access

a. Adequate financial support to implement its HIV activities?:

2

b. Adequate technical support to implement its HIV activities?:

2

Comments and examples:

Los últimos 5 años los fondos para sociedad civil han procedido fundamentalmente de subvenciones del Fondo Mundial, en algunas regiones se ha logrado integrar actividades y programas de sociedad civil a los presupuestos participativos, de parte del Gobierno no existen iniciativas para financiar a la sociedad civil , en cuanto al apoyo técnico, muchas veces es la sociedad civil la que ofrece apoyo técnico al Gobierno, se destaca la contribución de las agencias del sistema de naciones unidas en este sentido

7.

What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

People living with HIV:

25-50%

Men who have sex with men:

25-50%

People who inject drugs:

-

Sex workers:

51-75%

Transgendered people:

51-75%

Testing and Counselling:

<25%

Reduction of Stigma and Discrimination:

51-75%

Clinical services (ART/OI)*:

<25%

Home-based care:

51-75%

Programmes for OVC:**

>75%

8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:

5

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Representaciones de sociedad civil consolidadas a través de procesos democráticos Se han generado mecanismos de vigilancia de la atención en salud, el abastecimiento de ARVs; comités de seguimiento a las labores realizadas por los representantes Propuesta de Ronda X enfocada en poblaciones vulnerables

What challenges remain in this area:

• Participación de ONGs en CONAMUSA debe retomarse y fortalecerse . hace 1 año que no tienen participación. • Que las poblaciones vulnerables se incorporen como miembros del MCP por identidad, actualmente sólo tienen un asiento, y proceso de ponerse de acuerdo es complicado . • Fragmentación: Si bien el FG ha invertido dinero para fortalecimiento de organizaciones, ha “matado” liderazgos y ha desarticulado tejido social y organizacional. Proyectos regionales también han fragmentado organizaciones nacionales. No hay agenda consensuada en sociedad civil, ni siquiera como organizaciones comunitaria.

B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:

No

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

People living with HIV:

Yes

Men who have sex with men:

No

Migrants/mobile populations:

No

Orphans and other vulnerable children:

Yes

People with disabilities:

Yes

People who inject drugs:

No

Prison inmates:

No

Sex workers:

No

Transgendered people:

No

Women and girls:

Yes

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

If YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:

La Ley 28867 que modifica el artículo 323 del Código Penal, sancionando con pena privativa de la libertad a quien discrimine a las personas por razones de raza, religión, factor genético, filiación, idioma, discapacidad, índole sexual o cualquier otra índole, sin embargo no incluye como causales de discriminación ni la identidad de género, la orientación sexual o el estado serológico. La Ley 28983 o "Ley de igualdad de oportunidades" se basa en los principios fundamentales de igualdad, respeto por la libertad, dignidad, seguridad, vida humana, así como el reconocimiento del carácter pluricultural y multilingüe de la nación peruana.

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:

En el Perú, la discriminación es un delito, y según el ordenamiento jurídico nacional existen tres ámbitos de protección contra ella: constitucional, administrativo y penal. La Constitución del Perú (1993) prohíbe la discriminación "por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole". Para la protección de este derecho, la misma Constitución contempla el proceso constitucional de amparo, el cual está regulado por el Código Procesal Constitucional. Además está prohibida la discriminación en varios aspectos del ámbito administrativo: en el ejercicio de la función pública (Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento), en el acceso a los centros de formación educativa (Código de los Niños y Adolescentes, Ley General de Educación, Ley contra actos de discriminación), en ofertas de empleo y las relaciones laborales, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, Reglamento de la Ley General de Inspección del Trabajo), así como en las relaciones de consumo (Ley de protección al consumidor). Cada norma explica cómo se entiende el delito, detalla el derecho relevante, e indica las entidades encargadas de investigar los casos de discriminación y las sanciones previstas. Para la ley de igualdad de oportunidades se establecen como mecanismos de control los siguientes: El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social es el ente rector, encargado de la igualdad de oportunidades para la mujer; en tal sentido, es el responsable de coordinar y vigilar la aplicación de la presente Ley por parte de las entidades del sector público y privado, en los ámbitos nacional, regional y local. b) La Presidencia del Consejo de Ministros sustenta ante el Pleno del Congreso de la República, anualmente, en el marco de la celebración del "Día Internacional de la Mujer", los avances en el cumplimiento de la presente Ley. c) La presidencia de los gobiernos regionales debe incluir los avances del cumplimiento de la presente Ley, de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Asimismo la Defensoría del Pueblo, la Organismo Nacional de Procesos Electoral, el Jurado Nacional de Elecciones y la Reniec deben informar anualmente sobre los avances en sus respectivas áreas. Existe también un Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades que durante 2011 fue ampliamente revisado y consultado. En cuanto a la ley 28867, L

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

La Ley 28867 citada anteriormente que prohíbe cualquier distinción, acción, etcétera, que tiene "el objeto" de discriminar. Al exigir este requisito, implica que para ser sancionado es necesario probar que la persona acusada tenía la intención de discriminar, no importa cuál haya sido el efecto. Dicho de otra manera, el agente debe saber que está discriminando a otra persona o grupo de personas, o que su actuación supone incitar o promover actos discriminatorios. El problema es que es muy difícil probar que la persona acusada tenía ese objetivo cuando actuó. ¿Cuál es la diferencia entre la intención y el efecto de discriminación?, la discriminación en el Perú es más una praxis social contra la que es muy difícil luchar. En 2010 y 2011 ha funcionado en el Congreso de la República un Grupo de Trabajo de Aplicación y Seguimiento a la Ley de Igualdad de Oportunidades, el cual tiene como objetivo fundamental verificar a nivel regional y local el establecimiento de planes, normas y políticas que garanticen la equidad y que busquen eliminar cualquier tipo de discriminación por razones de género. Cabe precisar que hasta la fecha 16 Gobiernos Regionales han implementado sus Planes Regionales de Igualdad de Oportunidades (PRIO), se realizó una adecuada labor de control político a efectos que las demás Regiones puedan implementar dichos Planes y asimismo que se designen los presupuestos necesarios para la implementación de los mismos. Al respecto se solicitó informes a los Gobiernos Regionales sobre las acciones, normas aprobadas, presupuesto y respecto de sus PRIOS, y de esta forma determinar los avances en materia de implementación de la Ley de Igualdad de Oportunidades a nivel de los Gobiernos Regionales.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Yes

2.1. IF YES, for which sub-populations?

People living with HIV:

-

Men who have sex with men:

Yes

Migrants/mobile populations:

-

Orphans and other vulnerable children:

-

People with disabilities:

-

People who inject drugs:

-

Prison inmates:

-

Sex workers:

Yes

Transgendered people:

Yes

Women and girls:

-

Young women/young men:

Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

-

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

En relación a los grupos más vulnerables (HSH, gay, trans) el problema no es tanto que existan leyes específicas sino el no reconocimiento de su existencia dentro de los principales instrumentos legislativos como la Constitución, el país no reconoce la orientación sexual como un motivo para la no discriminación mucho menos la identidad de género, en el caso de las trabajadoras sexuales aunque el trabajo sexual no es un delito y está regulado en la práctica se criminaliza el ejercicio del mismo, con respecto a los jóvenes (adolescentes) el artículo 4 de la ley general de Salud les categoriza como incapaces y la ley 28704 penaliza la relación sexual entre adolescentes al tipificarla como "violación"

Briefly comment on how they pose barriers:

En el caso específico de los adolescentes y jóvenes, tanto el artículo 4 de la ley general de Salud como la ley 28704 penaliza de hecho la relación sexual entre adolescentes, funcionan como disuasivos y barrera para que estos se acerquen a los servicios de Salud sexual y reproductiva

3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:

Yes

Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included:

En el Perú existe el Decreto Ley 26260 conocido como la Ley de Protección frente a la violencia familiar en el Perú, hay un Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer y más recientemente se aprobó una ley que penaliza el feminicidio con penas privativas de la libertad más severas, no existen sin embargo medidas específicas para proteger de la violencia a las mujeres con VIH

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?:

Yes

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:

Tanto en la ley 26626 y su modificatoria como en el Plan Estratégico Multisectorial se mencionan los derechos humanos como enfoque transversal a todas las intervenciones

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Yes

IF YES, briefly describe this mechanism:

La Defensoría del Pueblo cuenta con un sistema de denuncias cuando una persona es maltratada por una dependencia del sector público además en los dos últimos años ha publicado dos informes defensoriales de supervisión de la calidad de la atención en los servicios relacionados al VIH, desde sociedad existen los informes anuales de DD.HH de la población TLGB pero solo reportan no tienen nivel resolutorio, asimismo existe el Grupo Impulsor de Vigilancia del Abastecimiento de medicamentos antirretrovirales (GIVAR) que coordina acciones administrativas y reporta las denuncias y casos de desabastecimiento, más recientemente se ha generado un sistema de vigilancia de la atención en salud para las PVVS desde la Coordinadora Peruana de PVVS

6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following?

Provided free-of-charge to all people in the country	Provided free-of-charge to some people in the country	Provided, but only at a cost
Yes	-	-
-	-	Yes
-	-	Yes

If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:

Los servicios de prevención del VIH están dirigidos fundamentalmente a los grupos epidemiológicamente más expuestos (HSH, gay y trans) aunque también son un grupo prioritario las mujeres gestantes

7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:

Yes

7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:

Yes

8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:

Yes

IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:

La ley de igualdad de oportunidades (28893) considera entre sus principales lineamientos: • Promover y garantizar la participación plena y efectiva de mujeres y hombres en • la consolidación del sistema democrático. • Garantizar la participación y el desarrollo de los mecanismos de vigilancia • ciudadana para el cumplimiento de las políticas de igualdad de oportunidades • entre mujeres y hombres. • Garantizar el derecho a la salud en cuanto a la disponibilidad, calidad, • aceptabilidad y accesibilidad a los servicios, con especial énfasis en la vigencia • de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo • adolescente, y en particular el derecho a la maternidad segura. • Garantizar que los programas de salud den cobertura integral a la población en • situación de extrema pobreza y pobreza, en los riesgos de enfermedad y • maternidad, sin discriminación alguna, de acuerdo a ley.

8.1

8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

No

9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:

Yes

IF YES, briefly describe the content of the policy or law:

La Resolución Ministerial 376-2008 –TR establece: Está prohibido exigir la prueba del VIH o la exhibición del resultado de ésta, al momento de contratar trabajadores, durante la relación laboral o como requisito para continuar en el trabajo. • Es nulo el despido basado en que el trabajador es una persona con VIH, así como todo acto dentro de la relación laboral fundado en esta condición. • Para garantizar la autonomía de la voluntad del trabajador y la confidencialidad de las pruebas del VIH y sus resultados, éstas no pueden ser realizadas por el empleador, o por otro que éste vinculado económicamente a éste. • Deberá brindarse apoyo y asistencia a sus trabajadores infectados o afectados a consecuencia del VIH y SIDA. • Constituye falta laboral todo acto discriminatorio de un trabajador real o supuestamente VIH-positivo.

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:

Yes

b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:

No

IF YES on any of the above questions, describe some examples:

Existe el Consejo Nacional de Derechos Humanos dependiente del Ministerio de Justicia, la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos compuesta por organizaciones de sociedad civil. la Defensoría del Pueblo que ha incluido el VIH en su Plan Estratégico institucional , un instrumento para contrastar los avances es el Plan Nacional de Derechos Humanos

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities

a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:

Yes

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:

No

12. Are the following legal support services available in the country?

a. Legal aid systems for HIV casework:

No

b. Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV:

No

13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:

Yes

IF YES, what types of programmes?

Programmes for health care workers:

Yes

Programmes for the media:

Yes

Programmes in the work place:

Yes

Other [write in]:

-

14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:

4

Since 2009, what have been key achievements in this area:

Normas y directivas emitidas por el MINTRA para la prevención en el lugar de trabajo Ordenanzas regionales contra el estigma y discriminación Mayor Visibilización de la agenda trans de Derechos Humanos Ley contra el feminicidio: Modificación del Código 170 del Código Penal: La norma modifica el artículo 170 del Código Penal, y agrega lo siguiente: "El que a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a quien es o ha sido su cónyuge o conviviente, o con quien esté sosteniendo o haya sostenido una relación de afectividad aún sin convivencia, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de 15 años". Sin embargo, el castigo no será menor de 25 años cuando se presenten circunstancias agravantes. Se han desarrollado mecanismos de reporte de los casos de violación de derechos desde la Defensoría del Pueblo con sus informes defensoriales Sentencias del tribunal constitucional que convierten en sujetos de protección especial a las PVVS

What challenges remain in this area:

• El Plan Nacional de Derechos Humanos no incluye la agenda TLGB • La Ley contra la discriminación (28867) no considera la orientación sexual, estado serológico o identidad como causales específicas. No existen leyes específicas para proteger de la discriminación a las poblaciones clave • Violencia institucional hacia población TLGB persiste • Ley 26626 y 28243 (contrasida) no está reglamentada lo que dificulta su implementación • Penalización de las relaciones sexuales entre adolescentes • No hay disponibles servicios de asesoría jurídica gratuita o a bajo costo para atender asuntos relacionados con el VIH • Art 4 Ley General de Salud limita el acceso a servicios a los adolescentes por considerarlos "incapaces" • Fomentar cultura de denuncia y uso de los recursos de judicialización • Código Civil (art 241) limita posibilidad de matrimonio a PVVS: No pueden contraer matrimonio;1. Los adolescentes. El juez puede dispensar este impedimento por motivos justificados, siempre que los contrayentes tengan, como mínimo, dieciséis años cumplidos y manifiesten expresamente su voluntad de casarse. (*) 2.- Los que adolecieren de enfermedad crónica, contagiosa y trasmisible por herencia, o de vicio que constituya peligro para la prole. 3.- Los que padecieren crónicamente de enfermedad mental, aunque tengan intervalos lucidos.4.- Los sordomudos, los ciegosordos y los ciegomudos que no supieren expresar su voluntad de manera indubitable.5.- Los casados. • Ley de igualdad de oportunidades • No reconocimiento legal del Trabajo Sexual • Criminalización del Trabajo Sexual: normativas municipales que persiguen y criminalizan a TS; Lince multa a TS con 2,500 por ejercer TS; se toma como proxeneta a la TS que alquila un dpto. para trabajar. Si hay dos en un dpto., se llevan a una al penal por "proxenetismo"; cobran multas reiteradamente. Persecución a las TS desde gobiernos locales • Derechos sexuales y reproductivos de las personas que viven con VIH, no son respetados. No hay servicios para ellos, si deciden tener hijos no tienen orientación.

15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:

3

Since 2009, what have been key achievements in this area:

No ha habido logros significativos en el periodo del reporte a pesar de la profusión de normas y leyes existentes

What challenges remain in this area:

• No hay una cultura de denuncia, las personas están acostumbradas a que el "sistema no funciona" • Inexistencia de servicios legales accesibles para judicializar casos de VIH/SIDA • Posiciones ideológicas ultra conservadoras que se oponen al acceso de adolescentes a servicios de prevención

B - IV. PREVENTION

1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?:

No

IF NO, how are HIV prevention programmes being scaled-up?:

Aunque en el PEM se determinaron poblaciones objetivo, no ha ocurrido una discusión abierta y profunda sobre las estimaciones reales de necesidades de cobertura de las diferentes poblaciones, esta subestimación impide una verdadera aceleración hacia las metas de acceso universal, el uso de diferentes métodos de estimación de los escenarios es un obstáculo para la adecuada planificación y programación de los recursos. Los programas de prevención que se han ejecutado con relativo éxito (gestantes y mujeres en edad fértil) se han ampliado en base a las subvenciones del Fondo Mundial, al igual que los servicios de despistaje y tratamiento de ITS para las poblaciones más vulnerables

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

Blood safety:

N/A

Condom promotion:

Disagree

Harm reduction for people who inject drugs:

Strongly Disagree

HIV prevention for out-of-school young people:

Disagree

HIV prevention in the workplace:

Disagree

HIV testing and counseling:

Disagree

IEC on risk reduction:

Disagree

IEC on stigma and discrimination reduction:

Disagree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV:

Strongly Agree

Prevention for people living with HIV:

Agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:

Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations:

Disagree

Risk reduction for men who have sex with men:

Disagree

Risk reduction for sex workers:

Disagree

School-based HIV education for young people:

Agree

Universal precautions in health care settings:

Disagree

Other [write in]:

-

2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

4

Since 2009, what have been key achievements in this area:

- Integración de ESI en el MINEDU

What challenges remain in this area:

- Los modelos de prevención no respetan la epidemia, los estudios demuestran que no se ha trabajado con LTGB más jóvenes. se ha retrocedido, estamos estancados en modelos anteriores • identificar estrategias de prevención adecuadas a la realidad de cada comunidad, percibir a las poblaciones vulnerables como un solo bloque , es irreal. • El estado permite la influencia de los sectores conservadores y esto atenta contra la política de prevención. • Abordar otras vulnerabilidades: prevención en comunidades indígenas o afroperuanas • Discutir seriamente aspectos críticos para la prevención como la obligatoriedad de la prueba • Desabastecimiento de insumos de prevención • Mayor énfasis en lo recuperativo no se invierte en promoción de la salud • Mejorar la oferta de servicios de prevención • Criminalización del TS y también del uso de condón. La policía les quita condones a TS y a promotores, porque es "prueba" de que son TS.

B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:

Yes

IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

La ley 28243 describe los elementos de la atención integral desde la óptica del Estado : La atención integral de salud comprende las siguientes intervenciones en salud a. Acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, monitoreo, consejería pre y post diagnóstico, rehabilitación y reinserción social; b. Atención ambulatoria, hospitalaria, domiciliaria y/o comunitaria; c. El suministro de medicamentos requeridos para el tratamiento adecuado e integral de la infección por el VIH y SIDA, que en el momento se consideren eficaces para prolongar y mejorar la calidad de vida de las PVVS, estableciendo la gratuidad progresiva en el tratamiento antirretroviral, con prioridad en las personas en situaciones de vulnerabilidad y pobreza extrema; d. La provisión de recursos humanos, logísticos e infraestructura necesarios para mantener, recuperar y rehabilitar el estado de salud de las PVVS; se ha dado prioridad al diagnóstico oportuno de la mujer gestante y a la entrega de terapia antirretroviral

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

En algunas regiones se está desconcentrando el tratamiento antirretroviral y entre 2010/2011 se han implementado con recursos del Fondo Mundial centros de atención integral a las familias viviendo con VIH, asimismo en algunas regiones las personas con VIH están recibiendo apoyo del SIS o del AUS lo que disminuye el impacto sobre el gasto de bolsillo

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

Antiretroviral therapy:

Agree

ART for TB patients:

Agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:

Agree

Early infant diagnosis:

Disagree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):

Disagree

HIV testing and counselling for people with TB:

Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:

Disagree

Nutritional care:

Disagree

Paediatric AIDS treatment:

Agree

Post-delivery ART provision to women:

Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):

Disagree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:

Agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families:

Disagree

Sexually transmitted infection management:

Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities:

Agree

TB preventive therapy for people living with HIV:

Agree

TB screening for people living with HIV:

Agree

Treatment of common HIV-related infections:

Disagree

Other [write in]:

-

1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:

4

Since 2009, what have been key achievements in this area:

No se ha registrado logros importantes durante el periodo de reporte

What challenges remain in this area:

• Falta de un enfoque más comprensivo de las intervenciones de tratamiento que tome en cuenta variables como género, interculturalidad, pobreza, violencia etc. • Mejorar la cadena de suministros de medicamentos para resolver el problema de los desabastecimientos, que es grave, desde el 2010 • Implementación de sistema de monitoreo de la adherencia • Asegurar Sostenibilidad de intervenciones como Consejería entre pares, prevención positiva y tratamiento de infecciones oportunistas no está asegurada • Actualización URGENTE y periódica de normas técnicas de tratamiento y adherencia con participación de las PVVS

2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

No

3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

-

Since 2009, what have been key achievements in this area:

-

What challenges remain in this area:

-

Source URL: <http://aidsreportingtool.unaids.org/152/peru-report-ncpi>