



INFORME DE SISTEMATIZACIÓN DE CASOS

Sistema Regional de Registro y Derivación de
Violaciones a Derechos Humanos de
Personas con VIH.

2024



ALEP+PC

Alianza Liderazgo en Positivo
y Poblaciones Clave

CRÉDITOS

INFORME

DE SISTEMATIZACIÓN

DE CASOS

2024

SECRETARIADOS - REDES PARTICIPANTES

- Otoniel Ramírez
 - Isaac Melamed
 - Guiselly Flores
- Red Centroamericana de Personas con VIH, REDCA+**
Red Latinoamericana y del Caribe de Jóvenes Positivos, J+LAC
Red Latinoamericana y del Caribe de Personas con VIH, RedLaC+

AGRADECIMIENTOS:

Las redes participantes REDCA+, RedLAC+ y J+LAC extienden un agradecimiento por toda la disponibilidad, apertura y compromiso con esta plataforma a cada uno de los equipos de trabajo de HIVOS, Receptor Principal, del Equipo MEA de cada una de las redes y a las Personas Documentadoras Pares de cada uno de los países:

EQUIPO HIVOS - Receptor Principal

- Irazú Esquivel - Oficial de Proyectos
- Ailhyn Bolaños Ulloa - Coordinación Área DMEL
- Andreína Quirós - Oficial Área DMEL

EQUIPO MEA - Redes

- Enrique Díaz Martínez - Oficial MEA, REDCA+
- Fernando Cisneros Dávila - Oficial MEA, RedLAC+
- Sara Hernández Zepeda - Oficial MEA, J+LAC

PERSONAS DOCUMENTADORAS PARES - PDP

- Guatemala - Osmundo Vásquez Ramírez
- El Salvador - Javier Enrique Palacios
- Honduras - Letis Hernández Cruz
- Nicaragua - Ippisia Jackdale Zamora
- Costa Rica - Steve Alejandro Fallas Sánchez
- Panamá - Gabriel Díaz Ramos
- Colombia - Andrez Felipe Ruíz Torres
- Ecuador - Roger Anthony Granizo Abril
- Perú - Gloria Ypanaque Lipa
- Paraguay - César Orlando Cáceres
- Bolivia - Linder Centeno Futuri

CONSULTOR:

Este documento fue elaborado por el consultor Marvin Quintanilla Cantizano a través de la **ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL SISTEMA DE REGISTRO Y DERIVACIÓN DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS DE PERSONAS CON VIH (SIRED+)** en el marco del Proyecto "Mejorando la calidad de vida y el disfrute de los derechos humanos hacia el buen vivir de las personas con VIH y poblaciones clave de América Latina / Abya Yala", el cual es financiado por del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) bajo el código QRA-H-HIVOS-2.

ENERO, 2025



SIGLAS

GLOSARIO

PRESENTACIÓN 01

SECCIÓN UNO: Análisis detallado por país 02

Guatemala	03
Honduras	07
El Salvador	11
Nicaragua	15
Costa Rica	19
Panamá	23
Colombia	27
Ecuador	31
Perú	35
Bolivia	39
Paraguay	43

SECCIÓN DOS: Análisis regional y subregional 47

Una mirada regional	48
Subregión: Centroamérica	51
Entornos más vulnerados en Centroamérica	52
Subregión: Suramérica	57
Entornos más vulnerados en Suramérica	58

SECCIÓN TRES: Buenas prácticas y lecciones aprendidas 63

Buenas prácticas y lecciones aprendidas durante la implementación de SIRED+	64
Buenas prácticas	66
Lecciones aprendidas	69

SECCIÓN CUATRO: Recomendaciones y obligaciones estatales 75

Recomendaciones y obligaciones estatales	76
Obligaciones estatales	77
Recomendaciones	81

Índice de gráficos y figuras.

Guatemala	03
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	03
Gráfico 2: Entornos de vulneración	03
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	04
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	05
Gráfico 5: Lugar de vulneración	05
Gráfico 6: Finalidad del registro	05
Honduras	07
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	07
Gráfico 2: Entornos de vulneración	07
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	09
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	09
Gráfico 5: Lugar de vulneración	09
Gráfico 6: Finalidad del registro	09
El Salvador	11
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	11
Gráfico 2: Entornos de vulneración	11
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	12
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	13
Gráfico 5: Lugar de vulneración	13
Gráfico 6: Finalidad del registro	13
Nicaragua	15
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	15
Gráfico 2: Entornos de vulneración	15
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	16
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	16
Gráfico 5: Lugar de vulneración	17
Gráfico 6: Finalidad del registro	17
Costa Rica	19
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	19
Gráfico 2: Entornos de vulneración	19
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	20
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	21
Gráfico 5: Lugar de vulneración	21
Gráfico 6: Finalidad del registro	21

Panamá	23
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	23
Gráfico 2: Entornos de vulneración	23
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	24
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	25
Gráfico 5: Lugar de vulneración	25
Gráfico 6: Finalidad del registro	25
Colombia	27
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	27
Gráfico 2: Entornos de vulneración	27
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	28
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	29
Gráfico 5: Lugar de vulneración	29
Gráfico 6: Finalidad del registro	29
Ecuador	31
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	31
Gráfico 2: Entornos de vulneración	31
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	32
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	33
Gráfico 5: Lugar de vulneración	33
Gráfico 6: Finalidad del registro	33
Perú	35
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	35
Gráfico 2: Entornos de vulneración	35
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	36
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	37
Gráfico 5: Lugar de vulneración	37
Gráfico 6: Finalidad del registro	37
Bolivia	39
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	39
Gráfico 2: Entornos de vulneración	39
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	40
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	41
Gráfico 5: Lugar de vulneración	41
Gráfico 6: Finalidad del registro	41

Paraguay	43
Gráfico 1: Histórico mensual de registros	43
Gráfico 2: Entornos de vulneración	43
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	44
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	45
Gráfico 5: Lugar de vulneración	45
Gráfico 6: Finalidad del registro	45
Figura 1: Casos por país	48
 Subregión: Centroamérica	 51
Gráfico 1: Registros por país	51
Gráfico 2: Entornos de vulneración	51
Figura 2: Entornos violatorios por país	52
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	53
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	53
Gráfico 5: Lugar de vulneración	54
Gráfico 6: Comparativa de finalidad de los registros	54
 Subregión: Suramérica	 57
Gráfico 1: Registros por país	57
Gráfico 2: Entornos de vulneración	57
Figura 3: Entornos violatorios por país	58
Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad	59
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH	59
Gráfico 5: Lugar de vulneración	60
Gráfico 6: Comparativa de finalidad de los registros	60
 Figura 4: Buenas prácticas por país	 68
 Figura 5: Lecciones aprendidas por país	 70
 Figura 6: Derechos más vulnerados a nivel regional	 76

FANCAP Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá

HG Hombres gay

HSB Hombres que tienen sexo con hombres

HT Hombres trans

ITS Infecciones de transmisión sexual

IEC Información, Educación y Comunicación.

KPI Indicador Clave de Rendimiento (key Performance Indicator)

LGBTI Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales

MCP Mecanismo Coordinador de País

MCR Mecanismo Coordinador Regional

MEA Monitoreo de Evaluación y Aprendizaje

MIPA Mayor Involucramiento de las PVIH

MT Mujeres trans

N/R No Responde

OMS Organización Mundial de la Salud

Oenegés Organizaciones No Gubernamentales

ONUSIDA Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

PC Población clave

PERTS Personas que Ejercen Trabajo Sexual

PPOO Pueblos Originarios

PUD Personas Usuarias de Drogas

PVIH Persona con VIH

RP Receptor Principal

SEO Optimización para motores de búsqueda.

SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SIRED+ Sistema Regional de Registro y Derivación de Violaciones a Derechos Humanos de Personas con VIH.

TARV Terapia Antirretroviral

TNB Trans no binaries

TS Trabajadoras Sexuales

VBG Violencia Basada en Género

VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana

GLOSARIO

Bisexual	Es una persona que siente atracción a la masculinidad y feminidad dada en un contexto romántico y/o sexual.
Discriminación	Hace referencia a cualquier forma de distinción, exclusión o restricción arbitraria que afecte a una persona. Normalmente (aunque no siempre) se ve motivada por una característica propia de una persona o por su pertenencia a un grupo determinado (en el caso de las personas con VIH hace referencia a la confirmación o sospecha de su estado serológico).
Estigma	Hace referencia a una marca negativa o una etiqueta que se le coloca a una persona, grupo o situación, usualmente debido a prejuicios o estereotipos. El estigma puede causar que la persona o grupo sea visto de manera desfavorable o discriminada por otros en la sociedad. Esta marca puede ser debido a características como la cultura, género, orientación sexual, condición de salud mental o física, entre otros aspectos.
Estado serológico	Hace referencia a la presencia o ausencia de anticuerpos detectables de un agente infeccioso, tal como el VIH, en la sangre. Un estado serológico positivo significa la presencia de dicho agente infeccioso en la sangre, mientras que un estado serológico negativo significa que la persona no tiene dichos anticuerpos detectables en la sangre.
Gay	Hace referencia a personas que se identifican como masculinas, sean cis género o trans masculinidades, y que, se sienten atraídas por personas igual masculinas o que se definen como tal, desde las posibilidades de género en sus contextos.
Hombres que tienen sexo con hombres	Es un término epidemiológico que es utilizado para describir una relación sexual entre personas de sexo biológico masculino, independiente de su orientación sexual o identidad de género.

Identidad de género

Hace referencia a la experiencia interna e individual que cada persona ha sentido con respecto al género, el cual puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer. El término hace referencia tanto al sentimiento que la persona experimenta con respecto a su cuerpo (sentimiento que, si así lo decidiera esa persona, podría implicar la modificación de su apariencia o funciones, a través intervenciones médicas, hormonales o quirúrgicas), como a cualquier otra expresión del género: vestimenta, habla o empleo de gestos específicos.

Intersexual

Son personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer.

Incidencia

En epidemiología es utilizado para referir a la cantidad de casos nuevos reportados de una enfermedad en un periodo de tiempo. Se utiliza para medir la velocidad a la que se producen casos nuevos durante un período determinado en una población.

Incidencia política

Es el conjunto de acciones que se ponen en marcha por parte de la ciudadanía y de la sociedad civil organizada para influir en la formulación e implementación de políticas y programas públicos y privados que afectan de uno u otro modo al disfrute y garantía de los derechos humanos.

Lesbiana

Hace referencia a personas que se identifican como femeninas, sean cisgénero o mujeres trans, y que, se sienten atraídas por personas igual femeninas o que se definen como tal, desde las posibilidades de género en sus contextos.

Mujer cisgénero

Se refiere a las mujeres cuya identidad y expresión de género coincide con el sexo biológico que se les asignó al nacer.

**Mujeres que tienen
sexo con mujeres**

Es un término epidemiológico que incluye, no solo a las mujeres que se autodefinen como lesbianas u homosexuales y tienen relaciones sexuales únicamente con mujeres, sino que también, a las mujeres bisexuales y aquellas que se autodefinen como heterosexuales, pero que pueden tener relaciones sexuales ocasionales con mujeres.

Pandemia

Es declarada una pandemia cuando se cumplen estos dos criterios: la enfermedad afecta a más de un continente y los casos en cada país son transmitidos comunitariamente.

Persona con VIH

Es alguien que tiene el virus de la inmunodeficiencia humana, lo cual es reconocido por la comunidad científica como una infección crónica que afecta al sistema inmunológico. Es imprescindible tener en consideración que hablamos de personas. Dado lo anterior, es importante comprender que el diagnóstico no define a la persona en su integralidad y es importante utilizar el lenguaje correcto para evitar estigmatizar y discriminar.

**Persona que ejerce
el trabajo sexual**

Se refiere a quien, siendo mayor de edad y de forma voluntaria, ofrece servicios sexuales a cambio de dinero u otros recursos. Es importante respetar su autonomía y otorgar el reconocimiento debido, para garantizar condiciones óptimas y en el marco de los derechos humanos. Los Estados deben promover el acceso a servicios de seguridad social a hombres, mujeres cis, mujeres trans y demás que ejercen el trabajo sexual.

**Persona que usa
drogas**

Es un término que abarca a cualquier persona que use sustancias psicoactivas, ya sea de forma ocasional o habitual, con diversos propósitos, incluyendo la recreación o el manejo de condiciones terapéuticas. Es fundamental destacar que, desde una perspectiva de derechos humanos, el uso de sustancias psicoactivas es una decisión personal que no debe ser motivo de estigmatización, discriminación o criminalización.

Poblaciones clave

ONUSIDA identifica como poblaciones clave a aquellos sectores sociales que enfrentan una mayor vulnerabilidad frente al VIH debido a diversos factores, tales como leyes punitivas, políticas estigmatizadoras y discriminación. Estas incluyen a hombres gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual, personas trans, personas que usan drogas y personas privadas de libertad.

Prejuicio

Percepciones generalmente negativas o predisposición a atribuir un comportamiento negativo a una persona o grupo de personas, basado en la ignorancia, y generalizaciones erróneas acerca de tales personas o grupos, que se plasman en estereotipos.

PrEP o profilaxis preexposición

Es una estrategia biomédica para la prevención del VIH que consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales por parte de personas que no tienen VIH, pero que están en riesgo sustancial de contraerlo. La PrEP se considera una herramienta crucial para empoderar a las personas en la protección de su salud sexual y reproductiva, garantizando su derecho a acceder a opciones de prevención eficaces y adecuadas.

PEP o profilaxis post exposición

Es la administración de medicamentos contra el VIH en las 72 horas siguientes a la exposición de alto riesgo, la aplicación de PEP hace parte de los derechos sexuales y no debe de ser negado, incluso a relaciones sexuales sin protección, uso común de agujas o lesiones ocupacionales por punción con aguja, para evitar que la persona contraiga la infección por el VIH.

Respuesta comunitaria

Hace referencia a las actividades lideradas por las comunidades y la sociedad civil en la respuesta al VIH. No están limitadas a la prestación de servicios, también incluyen incidencia en la toma de decisiones o creación de programas y políticas públicas en beneficio de las personas seropositivas, además de la monitorización de las respuestas nacionales y regionales al virus.

SIDA

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, se caracteriza por el desarrollo de una infección oportunista producto de daño al sistema inmunológico, provocado por un virus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Actualmente también puedes sustituir “SIDA” por VIH Avanzado; ya que por muchos años la palabra “SIDA” estuvo estigmatizada.

Personas trans

Es un término que se utiliza para describir a las personas cuya identidad y expresión de género no corresponde con las normas y expectativas tradicionalmente asociadas con su sexo biológico.

Persona no binaria

Su identidad de género no se ajusta exclusivamente a las categorías de “hombre” o “mujer”. Esto significa que pueden identificarse con ambos géneros, con ninguno, con un género que se encuentra en algún punto del espectro entre hombre y mujer, o con una identidad de género completamente diferente. Las personas trans no binarias pueden expresar su género de diversas maneras, incluyendo su apariencia, vestimenta, comportamiento y lenguaje.

Trabajo sexual

Se refiere al intercambio de servicios sexuales a cambio de una remuneración, el cual ocurre entre personas adultas y con consentimiento mutuo. Existe desde tiempos inmemoriales y se desarrolla alrededor de todo el planeta. Sin embargo, es una práctica que en muchos países está penalizada e incluso prohibida, lo que trae como consecuencia su desarrollo de manera clandestina y en condiciones de extrema inseguridad para las personas que ejercen el trabajo sexual.

**Tratamiento o
terapia
antirretroviral (TAR)**

Tratamiento con medicamentos que inhibe la capacidad del VIH para multiplicarse en el cuerpo. El recomendado para la infección por el VIH se llama tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), en el que se emplea una combinación de medicamentos para atacar al VIH en diferentes puntos de su ciclo de vida.

VIH

El VIH es un virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa la etapa avanzada de VIH o SIDA. Cabe mencionar que el virus se transmite y provoca una infección crónica. Por lo que es incorrecto e induce al estigma hablar o escribir de contagio o mencionar a las personas con VIH como enfermas.

Violencia

Es un acto que ejerce uso deliberado de la fuerza física, psicológica o emocional, incluidas amenazas, intimidación y coerción, contra sí mismo, otra persona, un grupo o una comunidad, que resulta en daño, lesiones, sufrimiento o incluso la muerte. Esta puede manifestarse en diferentes formas como violencia física, violencia sexual, violencia emocional, violencia verbal o violencia estructural, y puede ocurrir en diversos contextos como el hogar, la escuela, el trabajo, la comunidad o en situaciones de conflicto armado.

Vulnerabilidad al VIH

Este concepto se refiere a los diferentes grados y naturalezas de la susceptibilidad de los individuos y las colectividades a infectarse, enfermarse o morir a causa del VIH/SIDA. Dependen de su situación frente a lo cultural, social, político y económico; los ubican en relación con el problema y con los recursos para enfrentarlo.

INFORME REGIONAL

Este informe ofrece un análisis regional sobre los casos de violaciones a los derechos humanos de personas con VIH, recibidas a través del **Sistema Regional de Registro y Derivación de Denuncias de Violaciones a Derechos Humanos de Personas con VIH (SIRED+)** en los primeros seis meses de su implementación (julio a diciembre de 2024) en los 11 países de la región latinoamericana.

Esta plataforma, que es la única de su tipo en Latinoamérica, está liderada por las redes de personas con VIH que forman parte de la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP+PC), la **Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+)**, la **Red Latinoamericana y del Caribe de Personas con VIH (RedLaC+)** y la **Red Latinoamericana y del Caribe de Jóvenes Positivos (J+LAC)** en el marco del proyecto multipaís “Mejorando la calidad de vida, y el disfrute de los derechos humanos hacia el buen vivir de las personas con VIH y poblaciones clave de América Latina / Abya Yala” mediante una subvención del Fondo Mundial para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.

El objetivo de SIRED+ es visibilizar las principales problemáticas y vulneraciones que enfrentan las personas con VIH en la región, así como proporcionar información que ayude en la toma de decisiones y en la formulación de políticas públicas para la defensa y garantía de sus derechos.

SIRED+ es una herramienta en línea creada para que las personas con VIH puedan registrar de manera segura y anónima las violaciones a sus derechos humanos ocasionadas por el estigma, la discriminación y la violencia asociada a su condición. Esta plataforma tiene como objetivos:

- Visibilizar la violencia contra personas con VIH.
- Generar datos para exigir cambios.
- Proteger los derechos de las personas con VIH.
- Brindar orientación legal y derivar a servicios legales especializados.

Para la elaboración del informe, se llevó a cabo un análisis detallado de la base de datos de los casos registrados en SIRED+ en los 11 países de la región. Se estudiaron las características de las vulneraciones, incluyendo el entorno en el que ocurrieron las violaciones, los derechos vulnerados, las personas o entidades responsables, así como los datos sociodemográficos de las personas usuarias. Se profundizó en el análisis de los hechos violatorios y, tras un proceso de limpieza y reclasificación de datos, se consolida este informe.

El informe está estructurado en secciones, comenzando con un análisis desglosado de los datos por país, seguido por una segunda sección que presenta análisis regionales y subregionales de manera comparativa. La tercera sección aborda buenas prácticas y lecciones aprendidas durante el proceso de implementación, y, finalmente, la cuarta sección ofrece una serie de recomendaciones dirigidas a los gobiernos de la región.

Entre estas recomendaciones se incluyen la adopción de leyes y políticas que protejan los derechos de las personas con VIH, la implementación de programas de educación y sensibilización sobre el VIH, y la creación de servicios de apoyo para aquellas personas con VIH que han sido víctimas de violaciones a sus derechos humanos.

Además, se subraya la importancia de fortalecer las redes de apoyo comunitario, fomentando el liderazgo y la participación activa de las personas con VIH en la toma de decisiones que impactan sus vidas. También se resalta la necesidad de aumentar la financiación destinada a programas que combatan el estigma y la discriminación, asegurando que estos recursos lleguen de manera efectiva a las comunidades más afectadas.

SECCIÓN 1



**ANÁLISIS
DETALLADO POR
PAÍS**

1. Histórico de registros

En Guatemala, se reportan 25 casos de violaciones a los derechos humanos de personas con VIH a través del SIRED+, de las cuales 22 fueron anónimos, lo que pone de manifiesto el temor y desconfianza hacia el sistema de justicia guatemalteco. Solo 3 de los registros fueron confidenciales, lo que podría sugerir la necesidad de apoyo para las víctimas. La data refleja un incremento de casos entre julio y diciembre, alcanzando un punto máximo de 11 registros en noviembre, lo que sugiere que un mayor posicionamiento, conciencia y confianza en la plataforma SIRED+, producto de las estrategias de divulgación de la persona documentadora par.

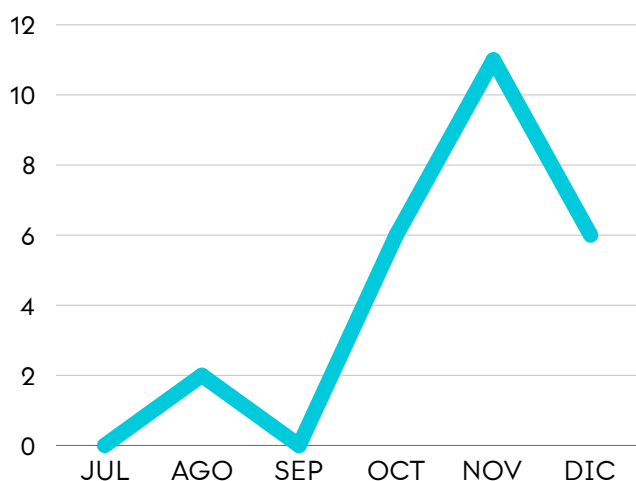


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

En el entorno comunitario y “otros”, el análisis de los hechos violatorios revela claramente que la comunidad y la falta de acceso a servicios básicos subrayan la urgencia de implementar políticas públicas inclusivas y acciones que fomenten la equidad. Es fundamental que las autoridades adopten medidas efectivas para enfrentar estos problemas, creando un entorno seguro y respetuoso para todas las personas.

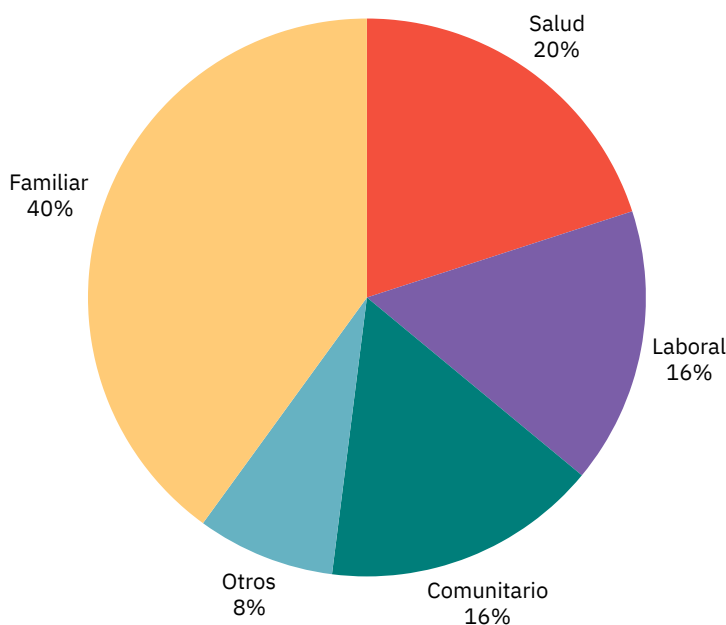


Gráfico 2: Entornos de vulneración

2. Entornos y hechos violatorios

Los entornos de vulneración de derechos presentan las siguientes incidencias de casos:

El entorno familiar liderando con un 40 % con hechos violatorios como murmuraciones, violencia física, lesiones. Seguido del entorno salud con el 20 % con hechos de falta de medicamentos, divulgación de diagnósticos sin consentimiento. El entorno laboral y comunitario con un 16 % respectivamente con hechos de discriminación, divulgación de información médica sin autorización, desplazamiento y violencia. Y finalmente el entorno “otros” con un 8 % con hechos de violencia, falta de acceso a servicios básicos, negligencia de autoridades.

3. Persona o entidad responsable

Las personas o entidades más frecuentemente responsables son aquellas que brindan servicios de salud en los establecimientos públicos a los que acuden las personas usuarias con VIH. Entre ellos, se ha mencionado específicamente al personal de secretarías, personas consejeras, así como al personal médico y de enfermería. En este contexto, en el ámbito familiar, destacan la pareja y la familia nuclear de personas con VIH.

Las dinámicas de poder y estigmatización dentro del entorno familiar y sanitario reflejan la necesidad de formación y sensibilización para todas las personas involucradas en la respuesta al VIH.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de la narrativa y contextualización de los casos reportados, revela patrones de vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH en diversas áreas:

- **Derecho a la salud:** Se evidencia en las vulneraciones sobre desabastecimiento de medicamentos, atención médica inadecuada y falta de acceso a servicios de salud.
- **Derecho a la privacidad:** Se observa en las vulneraciones sobre revelación del diagnóstico de VIH sin consentimiento, tanto en entornos laborales como personales.
- **Derecho a la no discriminación:** Se evidencia en las vulneraciones sobre discriminación por VIH en diferentes ámbitos, incluyendo la atención médica y las relaciones interpersonales.
- **Derecho a la integridad personal:** Se observa en las vulneraciones sobre violencia verbal y psicológica hacia personas con VIH.

Las vulneraciones más frecuentes son las relacionadas con el derecho a la salud y a la privacidad, seguidas por las relacionadas con el derecho a la no discriminación y la integridad personal. Existen otras vulneraciones relacionadas a desplazamientos y restricciones del derecho a la libertad y movilidad en el entorno comunitario.

El estigma generalizado en torno al VIH vulnera los derechos humanos de las personas que viven con el virus, impidiendo su acceso a la atención médica, el apoyo social y la participación plena en la sociedad.

Una persona se enteró de mis resultados, los reveló y en la aldea me insultan, quieren que me cambie de vivienda, pero no tengo a donde irme y no quiero causarle problemas a los de la Comunidad porque se que es por la falta de comunicación sobre el tema.

Registrado en diciembre, 2024
en Escuintla.

En mi familia me están forzando de hacerme una prueba de VIH para poder dar a conocer mi diagnóstico y si no me realiza la prueba quieren sacarme de donde vivo, ya que ellos no conocen como se transmite y por eso me están cuestionando.

Registrado en diciembre, 2024
en Santa Rosa.

Alguien se enteró de mi diagnóstico y los líderes comunitarios me hicieron que me cambiará de domicilio solo por el hecho de ser positivo.

Registrado en diciembre, 2024
en Quiché.

5. Datos sociodemográficos

Se registran todos los casos de nacionalidad guatemalteca, principalmente en Escuintla, Ciudad de Guatemala y Quezaltenango, siendo Escuintla la más representativa. La mayoría de las personas usuarias de la plataforma registran edades entre 25 y 34 años (48 %), seguidos por el grupo de 35 a 44 años (24 %) y de 18 a 24 años (20 %). Los grupos de 55 a 64 años y 45 a 54 años representan cada uno el 4 %.

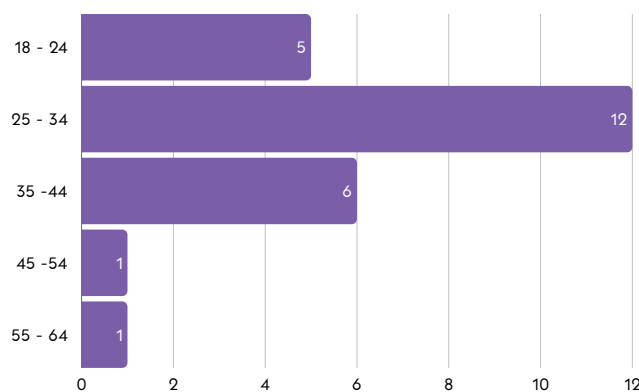


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Además, en relación con la orientación sexual y la identidad de género, se identificó que el 33.3 % de las personas usuarias son heterosexuales, otro 33.3 % se identifican como homosexuales/gays y finalmente, un 33.3 % son bisexuales. En cuanto a la identidad de género, el 33.3 % son hombres cis y el 66.7 % son mujeres cis.

En relación con los grupos vulnerabilizados interseccionales al VIH, se destaca la población LGBTIQ+ (48%), seguido por las personas jóvenes (12%), las mujeres (8%). Los pueblos originarios (12%) y las personas afrodescendientes (4%) también enfrentan riesgos específicos. Un 8 % no especificó su grupo y otro 8 % seleccionó "otros".

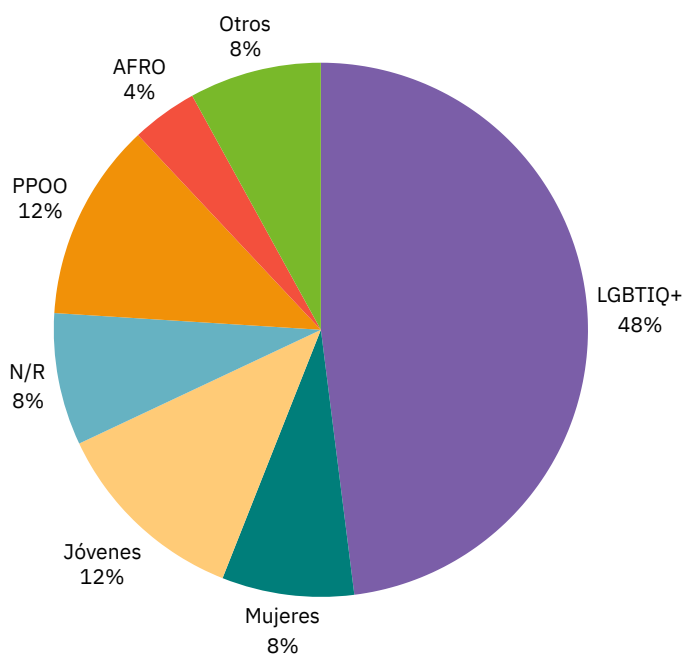


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

La mayoría de vulneraciones se registran en hogares (40%), seguido por centros de salud públicos (28%) y espacios comunitarios (24%), mientras que los centros de trabajo privados solo representan el 8%. Esto destaca la necesidad de fortalecer redes de apoyo y servicios en entornos domésticos y comunitarios, asegurando acceso a recursos adecuados.

Además, resalta la importancia de programas de sensibilización y educación en el hogar para promover una cultura de respeto y apoyo mutuo.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

La tasa de registros anónimos en Guatemala destaca en los registros. A pesar de los esfuerzos para promover la plataforma y generar confianza, es un desafío que la población active la institucionalidad y busque apoyo en las instituciones. Es esencial seguir educando y sensibilizando a la población para crear un entorno seguro que fomente la confianza en las instituciones, garantizando el acceso a servicios de salud y protección, especialmente para grupos vulnerables.

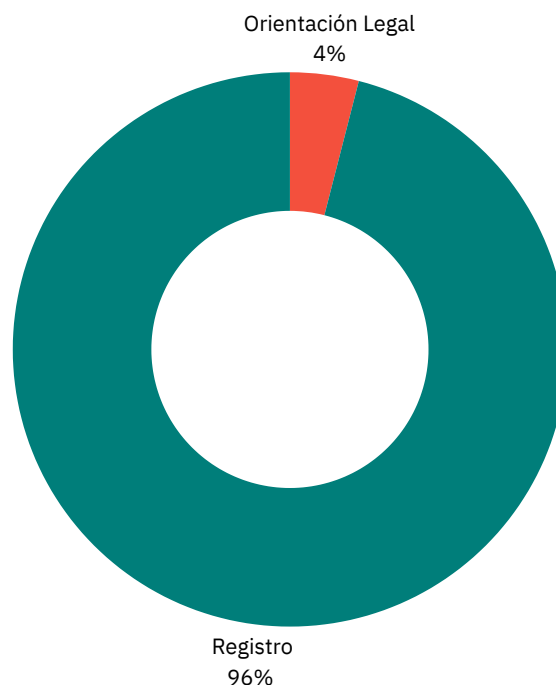
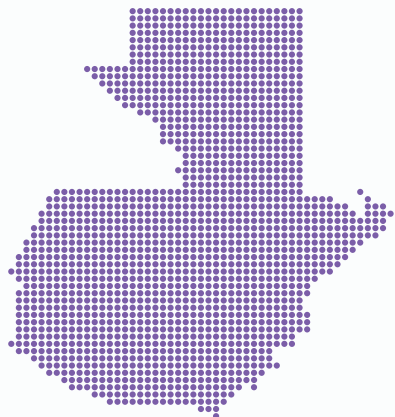


Gráfico 6: Finalidad del registro



GUATEMALA

25
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

88%



de las vulneraciones
fueron anónimas.
22 personas



FAMILIAR

1

MURMURACIONES Y COMENTARIOS
DISCRIMINATORIOS

2

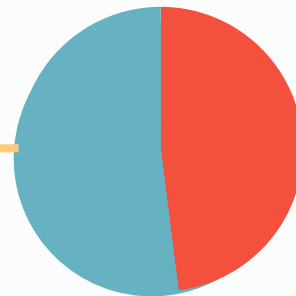
PRESIÓN PARA REVELAR DIAGNÓSTICO DE VIH

3

DESPLAZAMIENTO FORZADO, EXPULSIÓN DE
VIVIENDA

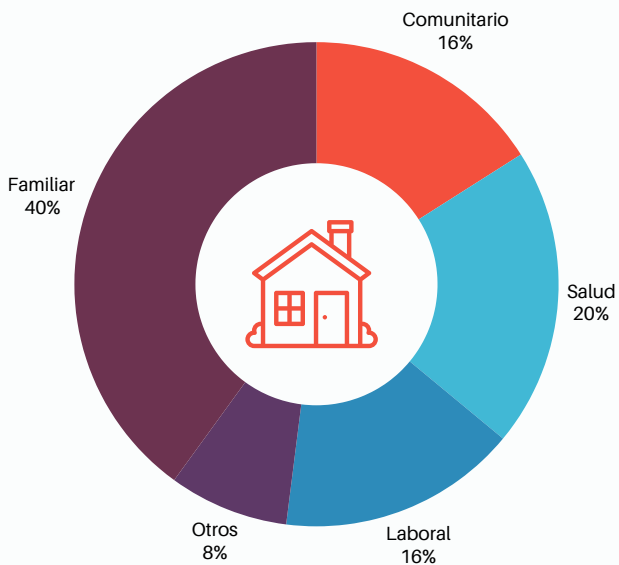
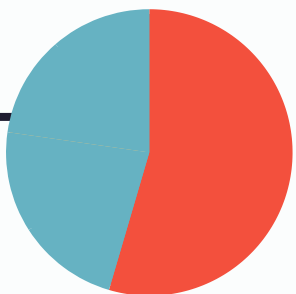
48%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican
como población
LGBTIQ+.



48%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.





Honduras

1. Histórico de registros

En la base de datos de Honduras se registran 18 casos por violaciones a los derechos humanos de personas con VIH en SIRED+. De los 18 registros recibidos, 4 fueron anónimos. En esta línea, 14 personas ingresaron su registro de forma confidencial.

Se visualiza un pico de registros entre agosto y octubre debido a las estrategias de divulgación comunitarias de la persona documentadora par y el incremento de la confianza en el sistema, gracias a la promoción del SIRED+.

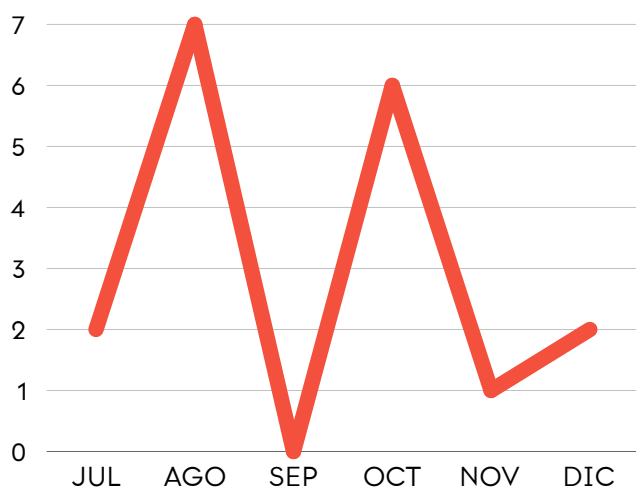


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud encabeza la incidencia con un 38.9 % de las vulneraciones. En este ámbito, se registran casos de:

- Murmuraciones y comentarios discriminatorios.
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica.
- Tratos crueles, inhumanos o degradantes del personal de salud.

Seguido de los entornos de mayor vulnerabilidad como el familiar, laboral y otros, con un 16.7 % de las vulneraciones respectivamente y en el entorno comunitario un 11.1 %. No reportando casos en el entorno educativo.

Entre los principales hechos violatorios destacan:

- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades laborales debido al diagnóstico de VIH.
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica.
- Despidos injustificados basados en diagnóstico de VIH.
- Ataques al honor, honra, dignidad y confidencialidad del diagnóstico en redes sociales.
- Injerencia arbitraria e ilegal a la vida privada.
- Divulgación del diagnóstico de VIH sin consentimiento.

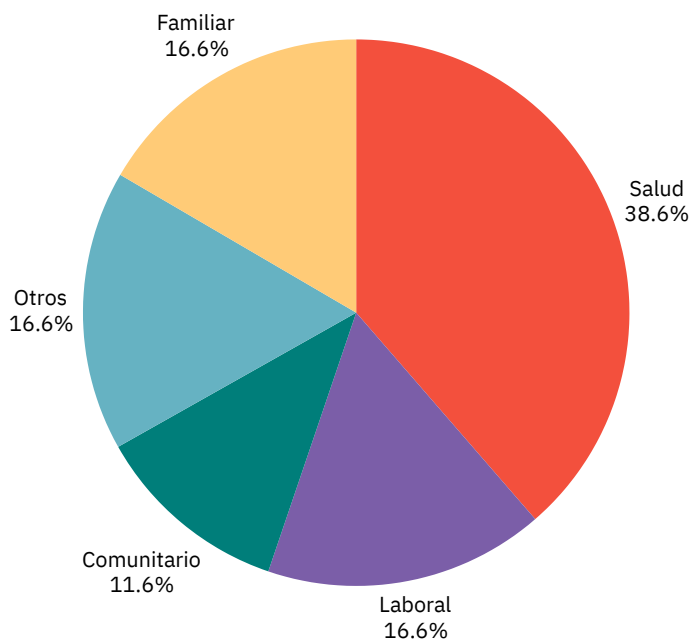


Gráfico 2: Entornos de vulneración

Se presentó un caso en el entorno digital, donde una persona diagnosticada con VIH reportó ataques a su honor y dignidad en redes sociales. La víctima experimentó insultos, burlas y amenazas en la plataforma "X", además de que se publicaron imágenes sin su consentimiento. Este registro, ingresado en agosto de 2024, fue el primero en relación con el uso de nuevas tecnologías en casos de ciberacoso o ciberhostigamiento debido a su estado serológico.

3. Persona o entidad responsable

Como agentes vulneradores destaca el personal de salud en establecimientos públicos, especialmente secretarías, recursos humanos, jefaturas, personal médico, enfermería. En el entorno familiar, destacan exparejas y hermanos (as) de las víctimas, mientras que en la comunidad, las personas de la vecindad son las principales responsables. Amistades, particulares y otros no identificados también figuran en este contexto.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los casos revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la salud:** Se evidencia en las vulneraciones sobre desabastecimiento de medicamentos, negación de traslados médicos, atención médica inadecuada y falta de acceso a servicios de salud mental.
- **Derecho a la privacidad:** Se observa en las vulneraciones sobre revelación del diagnóstico de VIH sin consentimiento, tanto en entornos laborales como personales.
- **Derecho al trabajo:** Se evidencia en las vulneraciones sobre discriminación laboral por VIH, incluyendo la negación de empleos y la presión para renunciar debido a la condición de salud.
- **Derecho a la vida familiar:** Se observa en la vulneración sobre la situación de una adolescente de 15 años con VIH, donde su derecho a la salud y a la protección fueron vulnerados.
- **Derecho a la no discriminación:** Se evidencia en las vulneraciones sobre discriminación por VIH en diferentes ámbitos, incluyendo la atención médica, el trabajo y las relaciones interpersonales.
- **Derecho a la integridad personal:** Se observa en las vulneraciones sobre violencia verbal y psicológica hacia personas con VIH.

Una vecina del distrito, que también tiene un negocio de comida, divulgó mi condición de salud a médicos, enfermeras y clientes, lo que causó que mi negocio de golosinas decayera y ahora tengo dificultades económicas.

Registrado en octubre, 2024
en San Pedro Sula.

Fui a pasar consulta y me dijeron que había desabastecimiento de Lopinavir y Ritonavir y me dijeron que me iban a avisar.

Registrado en octubre, 2024
en San Pedro Sula.

Me enviaron la publicación de lo que estaba sucediendo con esa cuenta "X" donde estaban divulgando los nombres y fotografía con su diagnóstico clínico, a personas de la comunidad LGBTIQ+.

Registrado en diciembre, 2024
en Tegucigalpa.

5. Datos sociodemográficos

Se registraron catorce casos de personas de nacionalidad hondureña, distribuidas en los departamentos de Tocoa, San Pedro Sula, Tegucigalpa y Trujillo.

La mayoría registra edades entre 55 y 64 años (33.3%), seguida por 25 a 34 años (27.8%), 35 a 44 años (16.7%), 45 a 54 años (11.1%) y 18 a 24 años (11.1%).

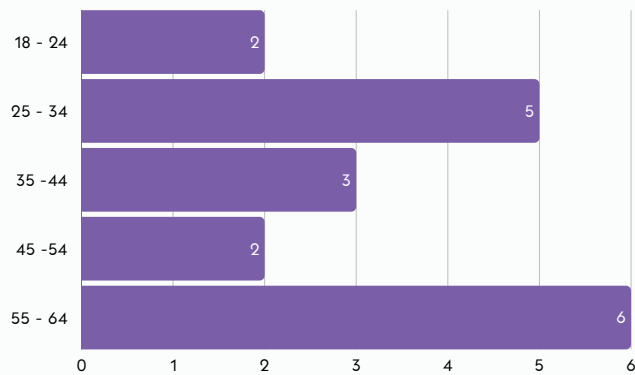


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

El 35.7% de las personas usuarias son heterosexuales, mientras que el 57.1% se identifican como homosexuales. El 7.1% no reveló su orientación sexual. En términos de identidad de género, el 42.9% son hombres cis, el 28.6% mujeres cis, y el 14.3% son hombres trans u otros.

La población LGBTQI+ es la más vulnerable al VIH (35.3%), seguida por mujeres (17.6%) y jóvenes (23.5%). Las personas afrodescendientes enfrentan riesgos específicos (5.9%), y un 17.6% no especificó su grupo, lo que podría sugerir autoestigma, temor al estigma social o falta de correspondencia con las opciones apuntadas en el formulario.

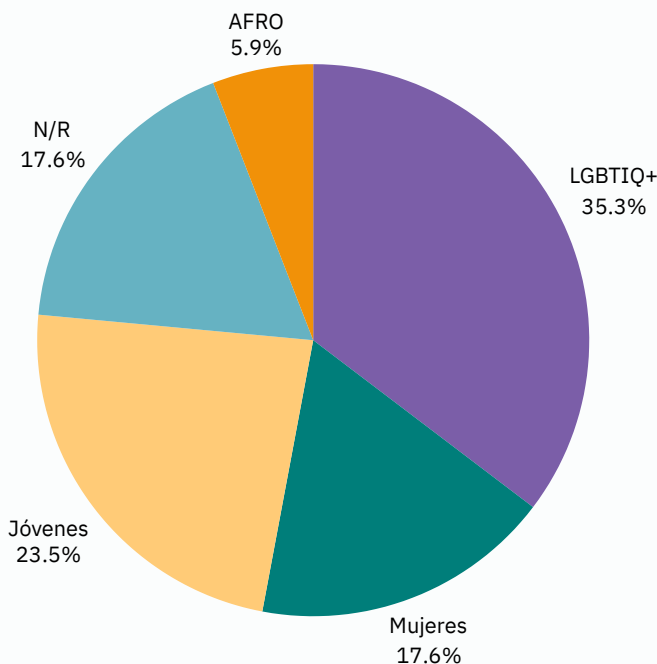


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

El Espacio Público y el Centro de Salud Público representan el 35.3% cada uno, seguidos por el Centro Laboral Privado y Público (11.8% cada uno) y la Vivienda (5.9%). La alta incidencia en espacios públicos y centros de salud destaca la necesidad de mejorar la prevención y abordar la discriminación en estos lugares.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

A pesar de los esfuerzos para promover la plataforma en Honduras, es un desafío que la población active la institucionalidad y busque apoyo en las instituciones responsables de garantizar derechos. Es crucial continuar con la sensibilización y educación para crear un entorno seguro que respalde a las personas. La confianza en las instituciones es fundamental para asegurar el acceso a servicios de salud y protección, especialmente para grupos vulnerables.

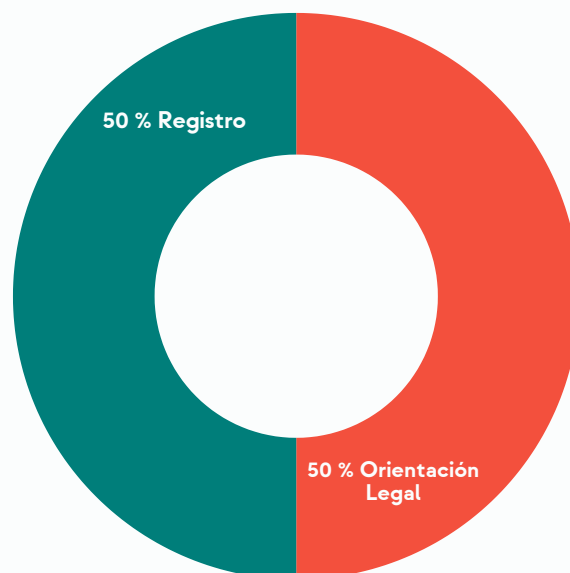


Gráfico 6: Finalidad del registro



HONDURAS



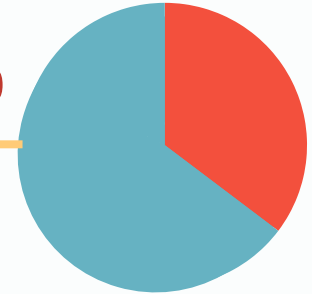
INTERSECCIONALIDAD

18
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

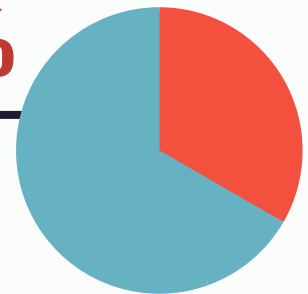
35.3%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



33.3%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 55 - 64
años.

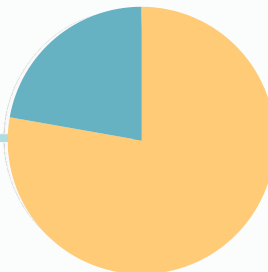


TIPO DE CASOS

77.8%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
14 personas



SALUD

1

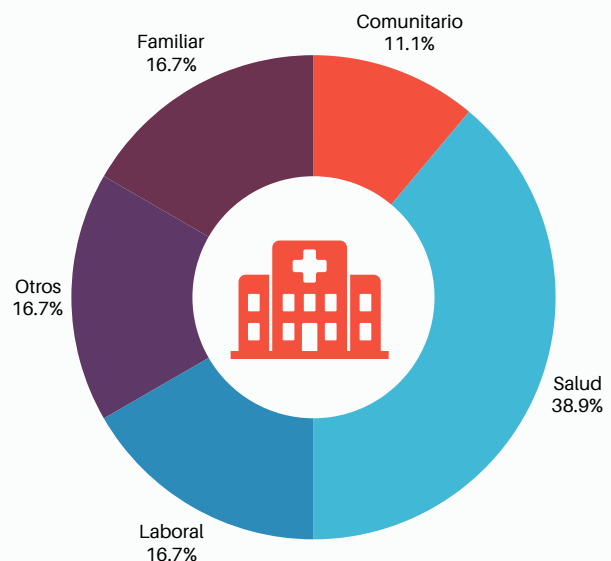
MURMURACIONES Y COMENTARIOS
DISCRIMINATORIOS

2

BURLAS, INSULTOS, MURMURACIONES Y VIOLENCIA
PSICOLÓGICA

3

TRATOS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES
DEL PERSONAL DE SALUD





El Salvador

1. Histórico de registros

En El Salvador, se han registrado 11 casos en SIREDA+. De estos 11 casos, según la plataforma, 6 personas ingresaron el registro de forma confidencial, mientras que el resto (5 personas) lo hizo de forma anónima.

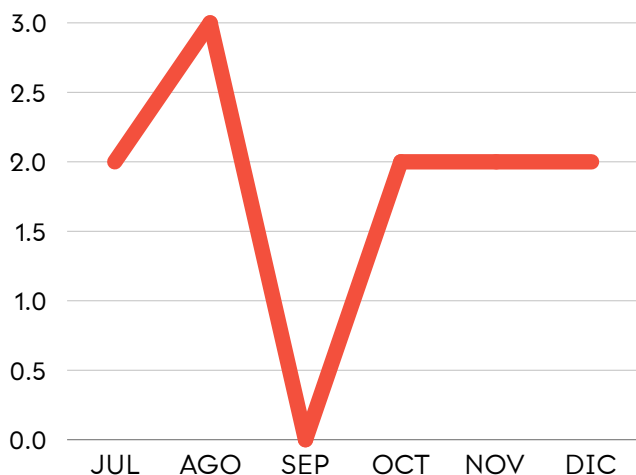


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

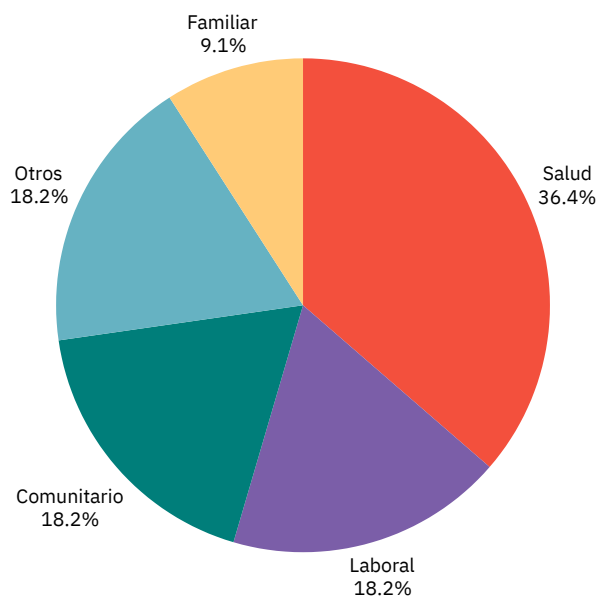
En los diferentes entornos de vulneración a derechos, el entorno de salud lidera los registros con un 36.4% de vulneraciones, incluyendo casos de:

- Desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales
- Divulgación de diagnósticos sin consentimiento
- Negligencia en servicios médicos

El segundo entorno de mayor vulnerabilidad es el comunitario, laboral y otros con una representación de 18.2 % y de tercer entorno es el familiar con un 9.1 % de las vulneraciones respectivamente. Entre los hechos violatorios más comunes de estos entornos destacan:

- Exclusión en actividades familiares
- Desprestigio y amedrentamiento
- Aislamiento en el ámbito laboral por diagnóstico de VIH.

Gráfico 2: Entornos de vulneración



3. Persona o entidad responsable

Como agentes vulneradores destaca el personal de salud en establecimientos públicos, especialmente secretarías, recursos humanos, jefaturas, personal médico, enfermería. En el entorno familiar, destacan exparejas y hermanos de las víctimas, mientras que en la comunidad, los vecinos son los principales responsables. Amistades, particulares y otros no identificados también figuran en este contexto.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de casos revela patrones de vulneración en:

- **Derecho a la salud:** Se evidencia en el desabastecimiento de medicamentos, negligencia y atención médica inadecuada.
- **Derecho a la privacidad:** Presente en la divulgación del diagnóstico de VIH por personas promotoras de salud.
- **Derecho al trabajo:** Discriminación laboral y exclusión de personas VIH positivas.

Derecho a la vida familiar: De acuerdo a los registros se visualiza una exclusión familiar debido al diagnóstico de VIH.

Derecho a la no discriminación: Se encuentra evidenciado en todas las vulneraciones, ya que todas las situaciones descritas son ejemplos de discriminación por el diagnóstico de VIH, ya sea en el ámbito de la salud, el trabajo, las relaciones interpersonales o el acceso a la justicia.

Derecho a la integridad personal: Se evidencia la violencia psicológica en las vulneraciones, donde las personas sufren murmuraciones y estigmatización debido a sus diagnósticos. También se pueden inferir violencias psicológicas e intrafamiliar en la exclusión familiar en algunos registros.

Derecho a la protección de la imagen: Se encuentra evidenciado cuando se publica una fotografía de la persona sin su consentimiento.

Derecho de acceso a la justicia: Se evidencia cuando una persona funcionaria hace alusiones discriminatorias hacia la familia de la PVIH por su condición de salud.

Yo fui excluido de marginado en mi trabajo por mi situación de VIH, por último no me dejaron ingresar al trabajo y todo es porque se dieron cuenta de mi diagnóstico.

Registrado en agosto, 2024 en San Salvador Este.

Fui a la Procuraduría por ayuda con el caso de mi hijo preso, pero la abogada me discriminó, acusando a mi hijo de infectar a otros presos por su enfermedad. Me siento impotente y angustiada por el trato injusto hacia mi hijo por la ignorancia de esta abogada ¡No es justo!

Registrado en noviembre, 2024 en San Salvador Centro.

El día 29 de marzo de este año, me dieron mi diagnóstico de VIH y, yo tenía una prima en quien tenía confianza y le conté sobre mi diagnóstico el día sábado y por la tarde ya lo sabían unos primos y me dijeron que no fuera al cumpleaños de una familiar por lo que tenía ni a ninguna otra celebración familiar, me tuve que ir de ahí y ahora vivo en Ilobasco y trabajo ahí, porque mi familia me dio la espalda.

Registrado en noviembre, 2024 en Cabañas.

5. Datos sociodemográficos

De acuerdo a los registros captados, contamos que las 6 personas que brindaron sus datos son de nacionalidad salvadoreña, distribuyéndose primariamente en los departamentos de Ahuachapán y San Salvador. Por otro lado, estas personas en su mayoría manifiestan pertenecer a la población LGBTIQ+, a excepción de 2 personas que expresaron adjudicarse como pertenecientes a pueblos originarios y al grupo de mujeres.

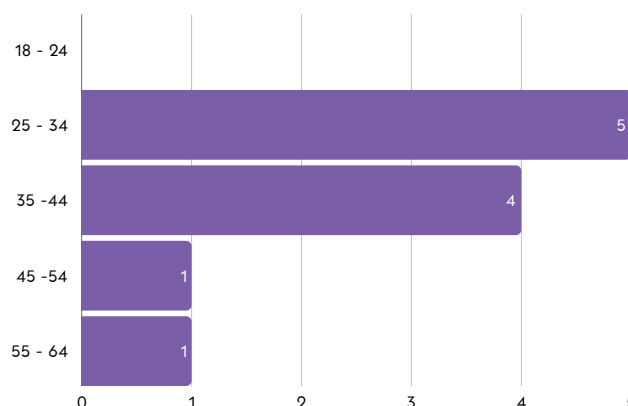


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

En cuanto a la edad, la mayoría tiene entre 25 y 34 años (45.5 %), seguidos por 35 a 44 años (36.4 %) y 55 a 64 años y 45 a 54 años con 9.1 % cada uno.

Además, se identificó que de los 6 casos confidenciales, un 33.3 % expresa que son personas heterosexuales, otro 50 % homosexuales/gay y por último un 16.7 % N/R, con una identidad de género de 83.3 % Hombre Cis y un 16.7 % Mujer Cis.

El grupo interseccional más afectado por la discriminación al VIH es la población LGBTIQ+ (45.5 %), seguido por las mujeres (27.3 %). Un 18.2 % no especificó su grupo y un 9.1 % son personas jóvenes.

Es urgente abordar la discriminación de forma integral e inclusiva, implementando políticas que promuevan la igualdad y eduquen sobre diversidad y derechos humanos. La colaboración con organizaciones y liderazgos comunitarios es esencial para crear un entorno inclusivo y seguro, con acceso a servicios de salud y apoyo psicológico para los grupos más vulnerables.

■ LGBTIQ+ ■ Mujeres ■ Jóvenes ■ N/R

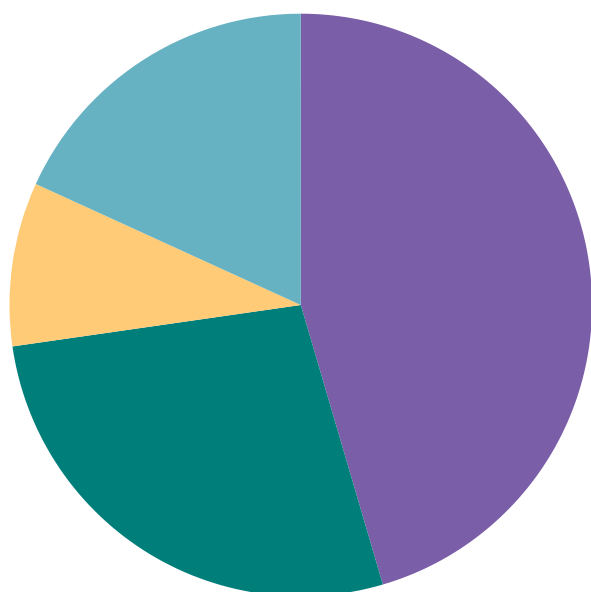


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

El Centro de Salud Público representa el 36.36 %, seguido del 27.27 % del Espacio Público - Comunidad, el 18.18 % del Centro Laboral Privado y de la vivienda u otros lugares o espacios, con el 9.09 % respectivamente. La alta incidencia en espacios públicos y centros de salud destaca la necesidad de mejorar la prevención y abordar la discriminación en estos lugares.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

La motivación de activar la plataforma SIRED+ definitivamente no termina de convencer a las personas vulneradas en El Salvador, lo cual se ve reflejado por el porcentaje de registros únicamente para dar a conocer el caso (72.7 %) versus un 27.3 % para solicitar el servicio de orientación legal. Esto implica apostarle a la promoción de estrategias más agresivas de divulgación de esta y de focalización en la población con VIH.

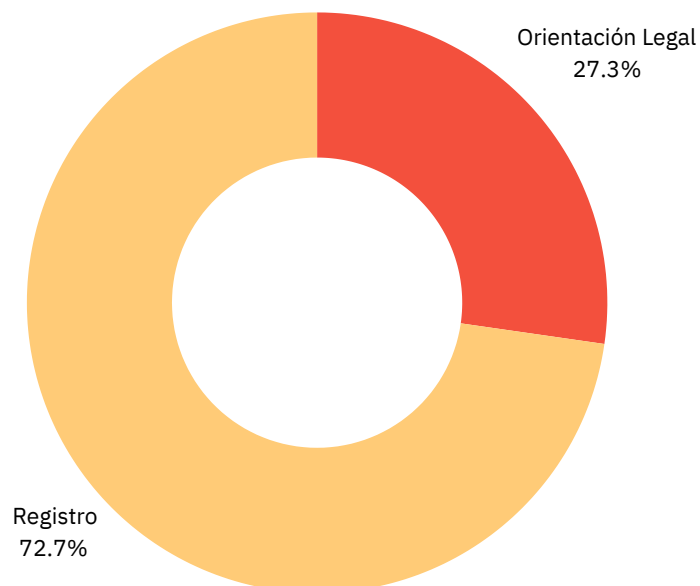


Gráfico 6: Finalidad del registro



EL SALVADOR

11
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

54.5%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
6 personas



SALUD

1

DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO
ANTIRRETROVIRAL

2

DIVULGACIÓN DE DIAGNÓSTICO E HISTORIAL
MÉDICO SIN CONSENTIMIENTO

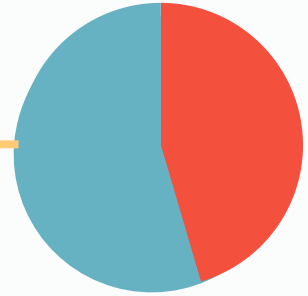
3

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

INTERSECCIONALIDAD

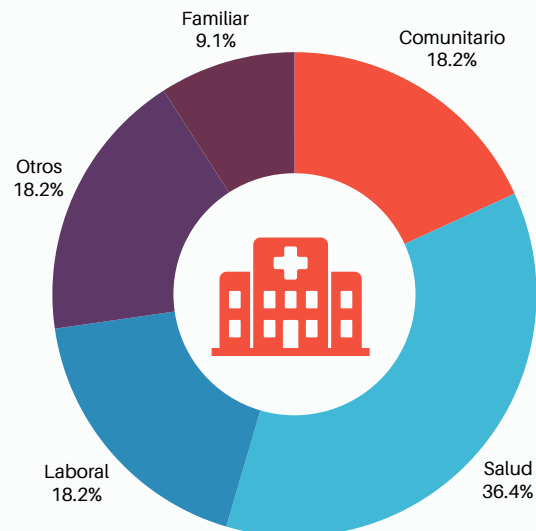
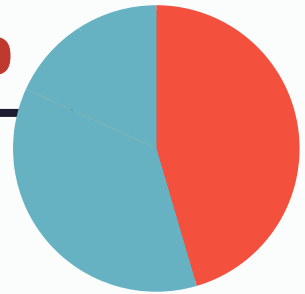
45.5%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



45.5%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.



1. Histórico de registros

El contexto sociopolítico de Nicaragua (entre otras cosas) dificulta la difusión y el posicionamiento de plataformas de la sociedad civil relacionadas con el acceso a la justicia y los derechos humanos. Esto se refleja en el bajo número de vulneraciones registradas en la plataforma SIRED+ (7 en total), de las cuales 3 fueron anónimas y 4 confidenciales.

En este tipo de contextos hostiles, se resalta la importancia de estas opciones para garantizar la seguridad de las personas que utilizan la plataforma.

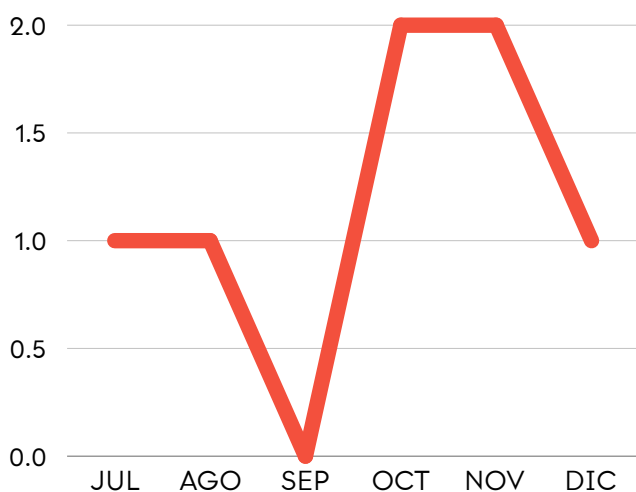


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud representa el 57.1 % de los registros, con casos de:

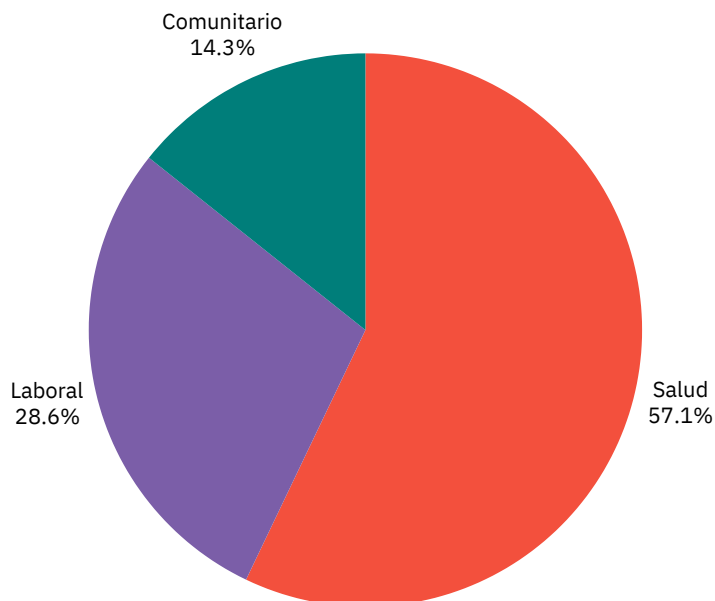
- Discriminación en el acceso a servicios
- Tratos crueles del personal de salud
- Negligencia en la atención médica

El entorno laboral, con un 28.6 %, incluye:

- Despidos injustificados por diagnóstico de VIH
- Burlas, insultos y violencia psicológica

El entorno comunitario, con un 14.3 %, presenta burlas e insultos como violaciones recurrentes. No se reportan incidencias en entornos como el educativo, familiar u otros.

Gráfico 2: Entornos de vulneración



3. Persona o entidad responsable

El personal médico y de enfermería de los establecimientos públicos de salud son quienes más vulneran los derechos de las personas con VIH. En el ámbito laboral, las jefaturas son las principales responsables.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los casos revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la salud:** Se evidencia en los registros sobre negación de atención odontológica, maltrato en el servicio de ambulancia y falta de atención médica adecuada en oncología.
- **Derecho al trabajo y privacidad:** Se evidencia en los registros sobre despido laboral por sospecha de VIH y discriminación laboral por diagnóstico de VIH.
- **Derechos reproductivos:** Se evidencia en la reprimenda y malos tratos debido al estado de embarazo siendo una Persona con VIH.

- **Derecho a la no discriminación:** Se evidencia en todos los registros, ya que la discriminación por VIH es el hilo conductor de todas ellas.
- **Derecho a la integridad moral:** Se evidencia en los registros sobre ofensas verbales en público por el diagnóstico de VIH.

Las vulneraciones más frecuentes son las relacionadas con el derecho a la no discriminación y a la salud.

“Fui a una clínica privada para que me extrajeran una muela. Al preguntar el costo, el médico me informó que eran \$20. Le dije que no había inconveniente, pero que era VIH positivo. El médico me respondió que no podía realizar la extracción y me recomendó ir al hospital Manolo Morales, devolviéndome el dinero.”

Registrado en octubre, 2024 en Managua.

“Fui diagnosticado por VIH este año, no sé cómo se enteraron de mi diagnóstico en el trabajo, pero ahí me discriminaban, me vi obligado a salirme porque ya no aguantaba como se burlaban de mí por tener VIH.”

Registrado en noviembre, 2024 en Chontales.

“Fui a una consulta para mis chequeos rutinarios y la doctora me reprendió por estar embarazada de nuevo. Me advirtió que no podía tener más hijos debido a que soy VIH positiva.”

Registrado en diciembre, 2024 en Managua.

5. Datos sociodemográficos

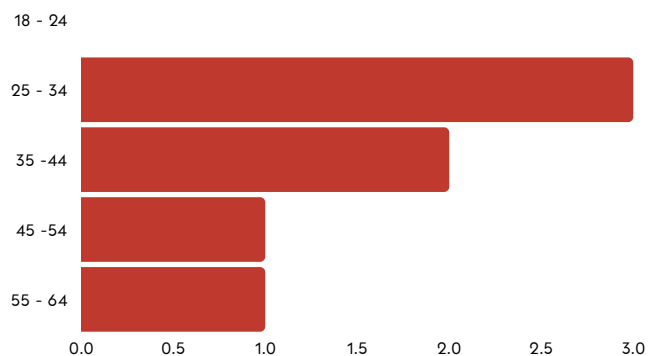


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edades

Las personas que brindaron sus datos son nicaragüenses, principalmente de la capital. La mayoría tiene entre 25 y 34 años (42.9 %), seguidos por 35 a 44 años (28.6 %), 55 a 64 años y 45 a 54 años con (14.3 %) cada uno.

Todas las personas vulneradas son heterosexuales, 50 % hombres cis y 50 % mujeres cis. Las mujeres representan el 42.9 % del grupo con mayor vulnerabilidad al VIH, un 28.6 % no respondió, y jóvenes y afrodescendientes comparten un 14.3 % cada uno.

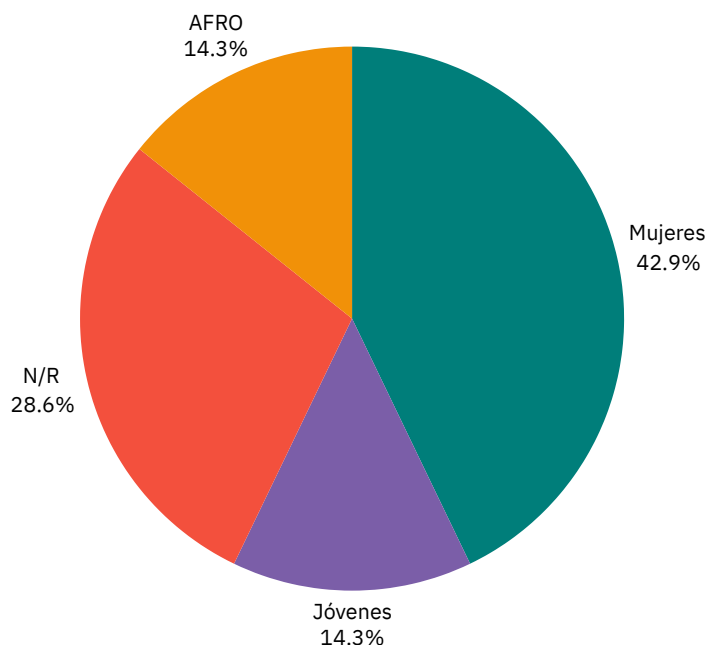


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

La gráfica ilustra la distribución de casos por discriminación relacionada con el VIH en Nicaragua, según el lugar donde ocurrieron. El Centro de Salud Público registra el mayor porcentaje con un 42.9 %, lo cual es alarmante, ya que estos centros deberían ser espacios seguros y libres de discriminación para las personas con VIH.

Por otro lado, destaca el Centro Laboral Privado (28.6 %), el Espacio Público - Comunidad (14.3 %) y el Centro de Salud Privado (14.3 %).

Gráfico 5: Lugar de vulneración

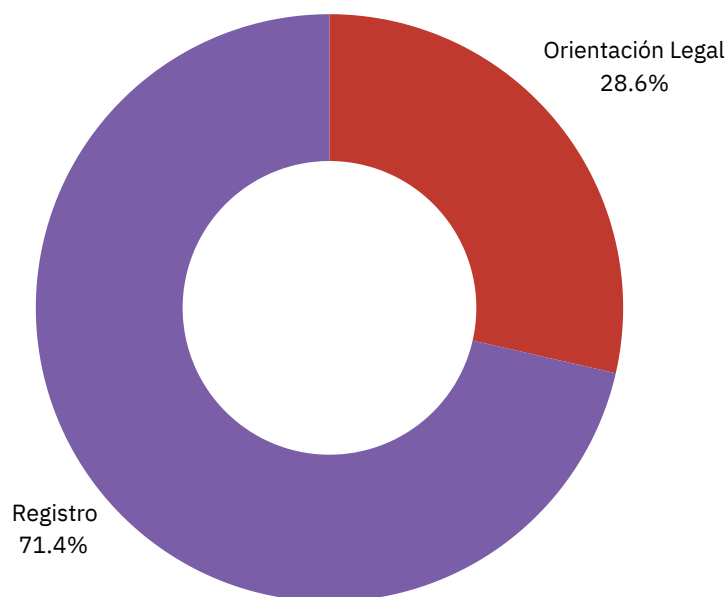


Gráfico 6: Finalidad del registro

La falta de acción legal también puede estar influenciada por la percepción de que los procesos judiciales son largos y costosos, lo que desalienta a muchas personas a seguir adelante con sus casos. Por lo tanto, es esencial que las organizaciones de derechos humanos y los actores del sector legal trabajen en conjunto para simplificar estos procesos y hacerlos más accesibles para todas las personas.

7. Finalidad del registro

El contexto sociopolítico del país ha erosionado la confianza en las instituciones, lo que se manifiesta en que apenas el 28.6 % de los casos ha buscado orientación legal para defender sus derechos, posiblemente debido al miedo, la desconfianza o el autoestigma.

Esto contrasta con el 71.4 % de casos que han sido registrados únicamente para documentar las vulneraciones, sin considerar la posibilidad de iniciar acciones legales o acceder a algún tipo de orientación legal.

Este hecho subraya la necesidad urgente de fortalecer los mecanismos de apoyo y protección para las personas que enfrentan discriminación relacionada con el VIH. Además, es crucial implementar campañas de sensibilización tanto en las instituciones públicas como en las privadas para garantizar un trato justo y equitativo.





NICARAGUA

7
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

57.1%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
6 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

TRATOS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES
DEL PERSONAL DE SALUD

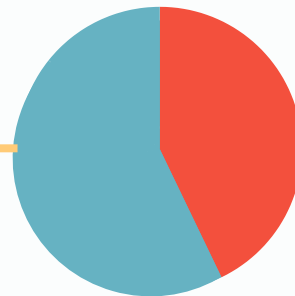
3

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

INTERSECCIONALIDAD

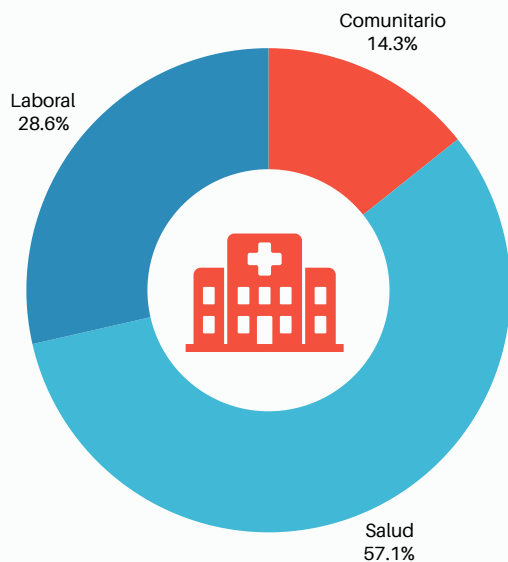
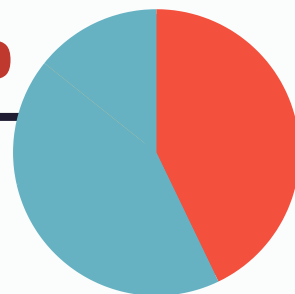
42.9%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican
como mujeres



42.9%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.





Costa Rica

1. Histórico de registros

En Costa Rica, se han reportado 9 registros en SIREDA+, 4 anónimas y 5 confidenciales. Aunque hubo un aumento en agosto, se observó un estancamiento y posterior disminución a pesar de las estrategias de divulgación. Esto podría indicar la necesidad de fortalecer las campañas de concientización y educación sobre los derechos de las personas con VIH para promover un entorno inclusivo y seguro, respetando los derechos humanos y reduciendo barreras discriminatorias.

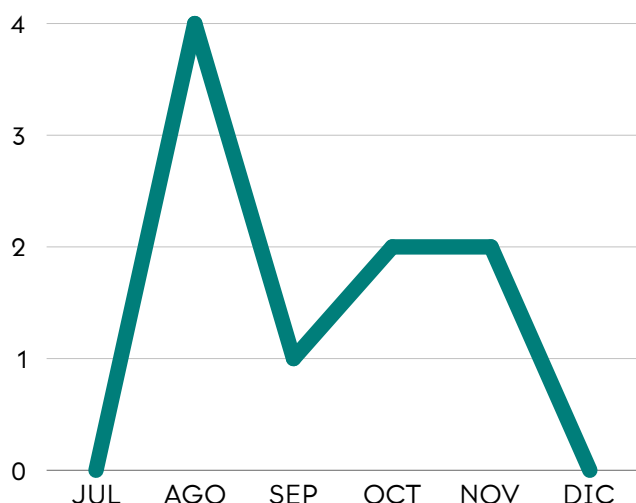


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

El 77.8 % de los registros reportados provienen del entorno de salud, que incluye:

- Denegación y trato discriminatorio en servicios de salud
- Falta de medicamentos antirretrovirales
- Maltrato del personal de salud
- Negligencia en servicios médicos
- Negación de servicios de salud sexual y reproductiva

El entorno laboral y comunitario representa el 11.1 % de las vulneraciones relacionadas con aislamiento por diagnóstico de VIH. No se registran vulneraciones en otros entornos como el educativo o familiar en el país.

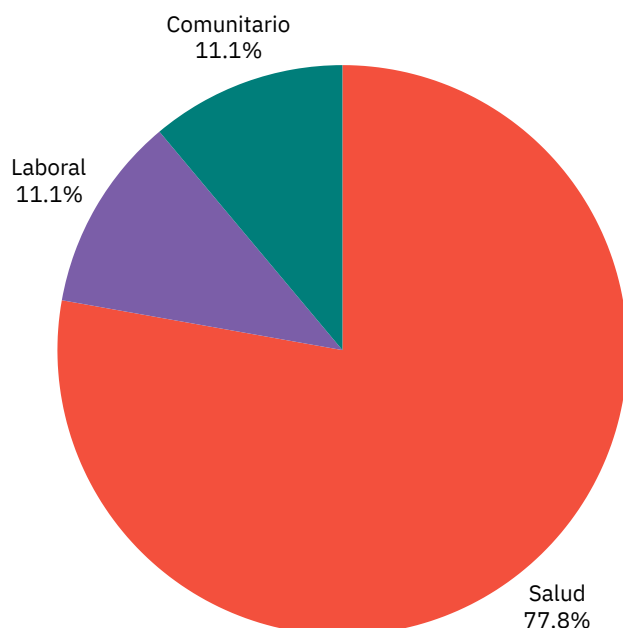


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o entidad responsable

El personal de salud, como secretarías, recursos humanos, jefaturas, personal médico y de enfermería; son quienes más vulneran los derechos de las personas con VIH. En el ámbito laboral, las jefaturas y compañeros y compañeras de trabajo también figuran como responsables.

A nivel comunitario, la comunidad misma son quienes más incurren en estas violaciones, seguido por amistades.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de casos revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la salud:** Se vulnera al negar el aseguramiento, condicionar la entrega de medicamentos al pago o por la falta de medicamentos en la farmacia.

- **Derecho a la seguridad social:** Se vulnera al negar el acceso al seguro social por la condición de VIH.
- **Derecho a la vida:** Se vulnera al negar o dificultar el acceso a los medicamentos antirretrovirales.
- **Derecho a la no discriminación:** Se vulnera al discriminar en la atención médica, al negar seguros, en el trabajo y por ser migrante.
- **Derecho a la dignidad:** Se vulnera al dar un trato humillante en el ámbito de la salud.
- **Derecho a la salud integral:** Se vulnera al negar el acceso a apoyo psicológico.
- **Derecho al trabajo:** Se vulnera al discriminar laboralmente por la condición de VIH y la religión, y al dificultar el acceso al trabajo por ser migrante.
- **Derecho a la honra:** Se vulnera al realizar acusaciones falsas que dañan la reputación.

“Cuando me enteré de que no podía acceder al seguro privado por ser VIH positivo, sentí una profunda indignación. ¿Por qué se me niega una oportunidad que otros tienen solo por mi condición de salud?”

Registrado en noviembre, 2024
en Heredia.

“Las miradas de desprecio, los comentarios hirientes... En el hospital, en lugar de encontrar apoyo, me sentí humillado y discriminado por mi condición. Esas personas que juraron cuidar de la salud de otros, me trataron muy mal.”

Registrado en noviembre, 2024
en San José.

“Soy colombiano de Medellín, en el 2011 diagnóstico VIH. Fue un caos total, rechazo general de mi comunidad y familia, me tocó dormir en la calle varios días algo horrible que no le deseo a nadie, logré hacer un contacto con el hogar nuestra señora de la esperanza en Cartago y allí me ayudaron para venir a Costa Rica, pero tengo problemas para encontrar trabajo. Mi único ingreso es una pensión del Estado.”

Registrado en octubre, 2024
en San José.

5. Datos sociodemográficos

Según los registros de casos recibidos, contamos que las 5 personas que brindaron sus datos son de nacionalidad costarricense, concentrándose en las provincias de San José y Heredia.

La mayoría tiene entre 25 y 34 años (44.4 %), seguidos por 35 a 44 años (33.3 %) y 55 a 64 años y 45 a 54 años con (11.1 %) cada uno.

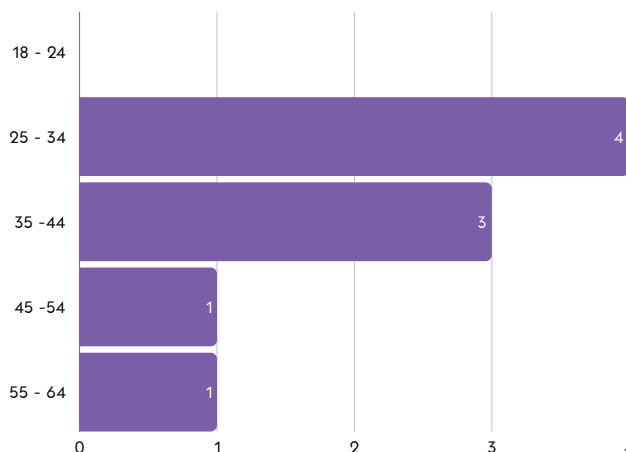


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

La mayoría de los registros (80 %) provienen de la comunidad homosexual, mientras que el 20 % son de personas heterosexuales.

Se identifican grupos vulnerables al VIH, destacando que la población LGBTIQ+ es la más afectada (66.7 %). Otros grupos, como mujeres, migrantes y "otros", también presentan un riesgo significativo (11.1 % cada uno). La muestra es limitada para un análisis más profundo.

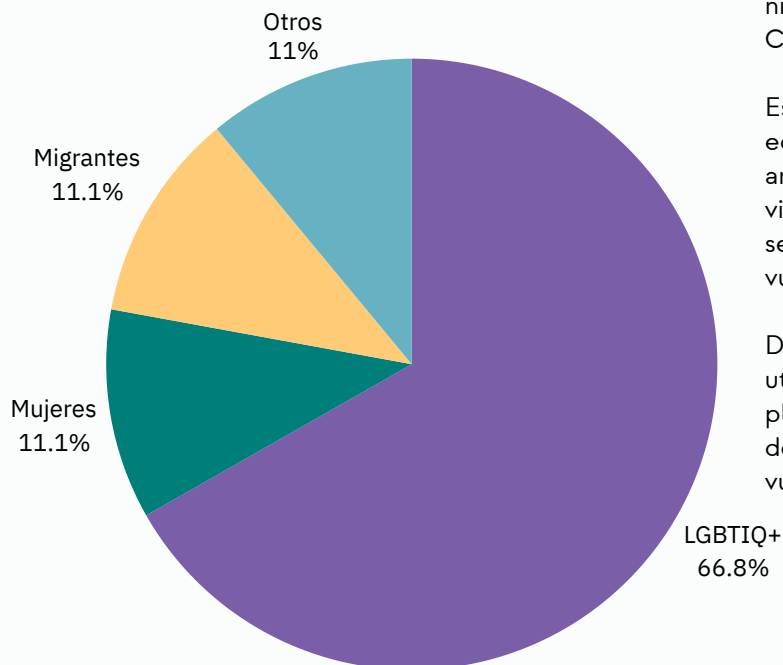


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

La mayoría de las actividades se concentran en centros de salud públicos (55.6 %), seguidos por privados laborales (22.2 %). Los centros de salud privados y los espacios públicos-comunitarios tienen una menor participación (11.1% cada uno), evidenciando una fuerte dependencia de los servicios de salud pública.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

A pesar de los esfuerzos por promover la plataforma y generar confianza, sigue siendo un reto motivar a la población a involucrarse con las instituciones que protegen sus derechos, incluso en países con altos niveles educativos y de desarrollo humano como Costa Rica.

Es fundamental continuar la sensibilización y educación en derechos humanos para crear un ambiente seguro. La confianza en las instituciones es vital para que los servicios de salud y protección sean accesibles, especialmente para grupos vulnerables.

De acuerdo al registro, solo el 22.2 % de personas utilizaron el servicio de orientación legal de la plataforma, en contraste al 77.8 % que únicamente decidió registrar su caso para documentar su vulneración.

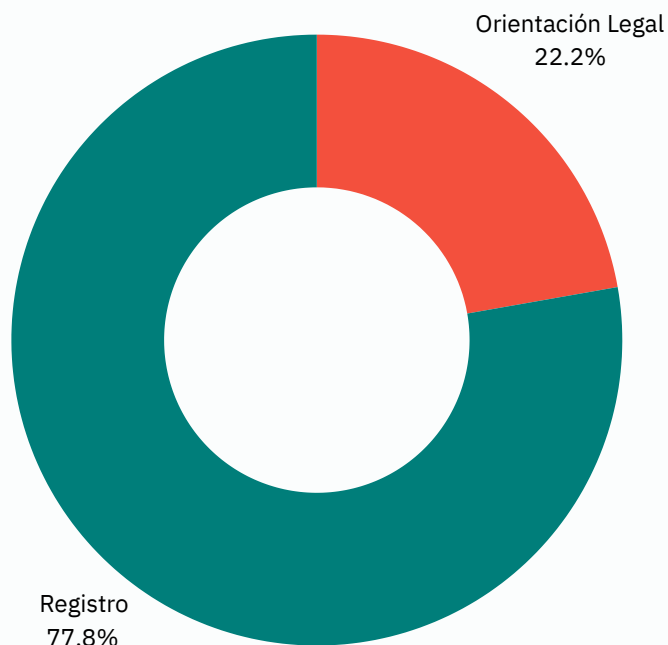


Gráfico 6: Finalidad del registro

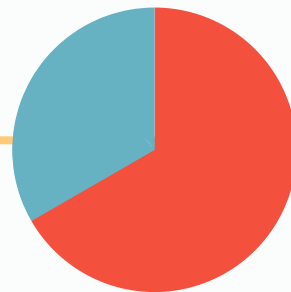


COSTA RICA

INTERSECCIONALIDAD

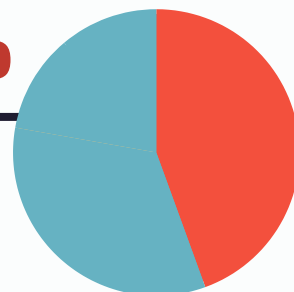
66.7%

de las personas vulneradas se autoidentifican con la población LGBTIQ+



44.4%

de las personas vulneradas se encuentran en un rango de 25 - 34 años.



9
CASOS

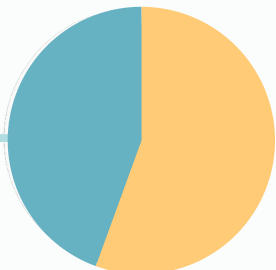
Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

55.6%



de las vulneraciones fueron confidenciales.
5 personas



SALUD

1

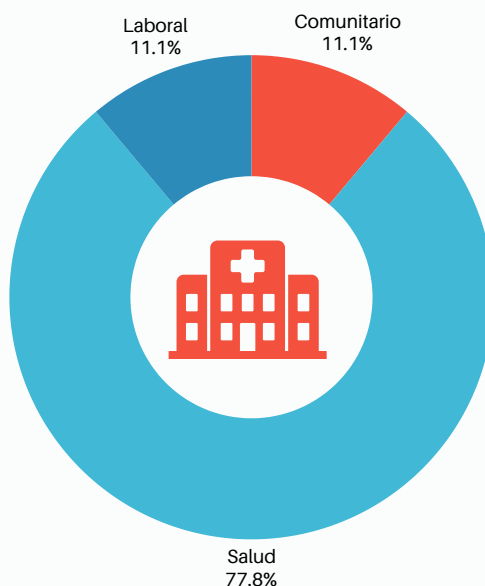
DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL

3

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS





Panamá

1. Histórico de registros

En Panamá, se han reportado 33 casos en la plataforma, de las cuales 19 fueron anónimos y 14 se presentaron de manera confidencial.

Se nota una evolución positiva en la captación de casos hacia la plataforma desde agosto, manteniéndose durante septiembre, octubre y noviembre, con una posible disminución en diciembre debido a la estacionalidad. Sin embargo, en términos generales, se observa un crecimiento sostenido y estable.

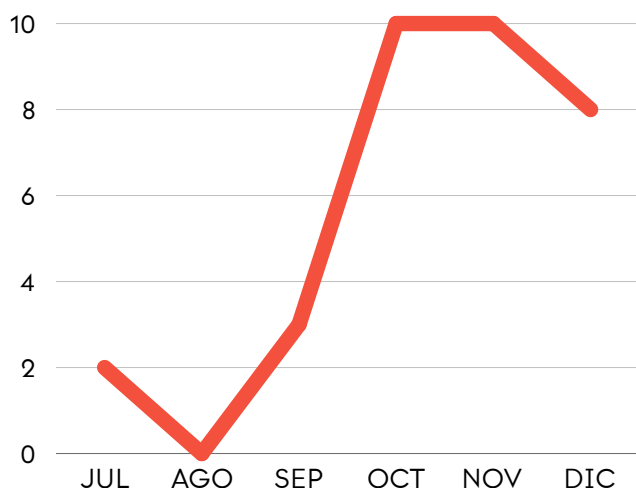


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

- Acoso sexual y laboral, burlas, insultos, y violencia psicológica son problemas destacados.
- Presión para revelar el diagnóstico de VIH y restricciones en espacios públicos también son preocupantes.
- La exclusión en actividades educativas debido al VIH es un problema significativo.

Los registros de vulnerabilidad son: 15.2 % en el entorno familiar, 6.1 % en el educativo, y 9.1 % en el comunitario. En estos ámbitos se registran insultos verbales, violencia física y acoso escolar.

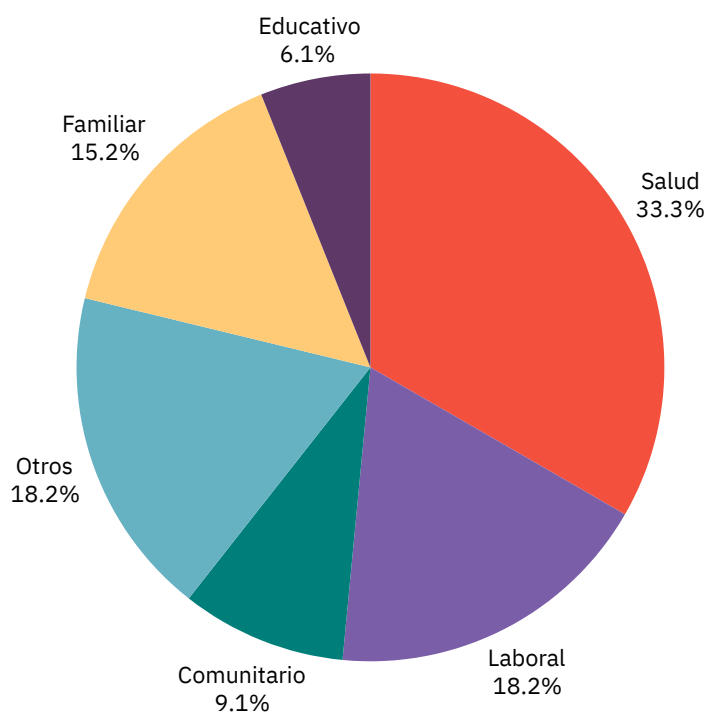


Gráfico 2: Entornos de vulneración

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud reporta un 33.3 % de las vulneraciones. En este ámbito, se registran casos de:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Desabastecimiento de medicamento antirretroviral
- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento
- Condicionar entrega o negar antirretrovirales injustificadamente

El segundo entorno de mayor vulnerabilidad es el laboral y otros con un 18.2 % de las vulneraciones en cada entorno. En estos entornos se registran los siguientes casos:

3. Persona o entidad responsable

El personal médico, de enfermería, de seguridad, odontología, laboratorio, compañeros y compañeras de estudios y trabajo, así como jueces, hermanos y clientes, son responsables de violaciones a derechos humanos de personas con VIH. Destacan especialmente las personas de la comunidad, directores de centros educativos y jefes de trabajo.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de registros revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la salud:** Se evidencia en la negación de atención odontológica por ser VIH positivo, la falta de acceso a medicamentos antirretrovirales, y la dificultad para reprogramar citas médicas. Adicionalmente, se observa en la atención en la sala de TBC sin un diagnóstico de tuberculosis y la falta de apoyo para la salud mental en situaciones de crisis.
- **Derecho a la no discriminación:** Se evidencia en la negación de atención odontológica, la revelación de la condición de VIH a familiares sin consentimiento, el estigma asociado al VIH en la sala de TBC, y la negación de beneficios laborales por el diagnóstico de VIH. De manera interseccional, etc.
- **Derecho a la privacidad:** Se evidencia en la revelación del diagnóstico de VIH a familiares sin consentimiento, y en la exigencia de un historial de salud en el trabajo.
- **Derecho a la igualdad ante la ley:** Se evidencia en la negación del beneficio de trabajo comunitario por la condición de VIH.

Fui al complejo hospitalario a recoger mi medicamento, como hago cada mes, y este mes me informaron que no hay disponibles para mi tratamiento. Me dijeron que podría tardar varios meses en llegar, ya que los responsables del pedido no tienen información debido a problemas administrativos y de suministro.

Registrado en noviembre, 2024 en Ciudad de Panamá.

Hay una vecina que ha informado a la comunidad que, a través de un familiar, vio a una persona sentada en el lugar donde se atienden a quienes padecen enfermedades crónicas. Esta vecina desea que yo revele mi condición de salud, argumentando que podría estar poniendo en riesgo a mis vecinos en la zona donde vivo.

Registrado en noviembre, 2024 en Panamá Este.

Después de la muerte de mi esposo, he tenido que lidiar con el rechazo de su familia, que me culpa por haberle transmitido la enfermedad. Ahora, además, están tratando de echarme de la casa en la que vivo.

Registrado en septiembre, 2024 en Veraguas.

5. Datos sociodemográficos

De las vulneraciones registradas, 14 personas expresan ser de nacionalidad panameña y registran vivir en Ciudad de Panamá, Veraguas y Bocas del Toro. El grupo de edad más activo en registros es el de 25 a 34 años, con un 42.4 %, mientras que los otros grupos (18-24, 35-44, 55-64 y +64) varían entre el 3 % y 13 % respectivamente.

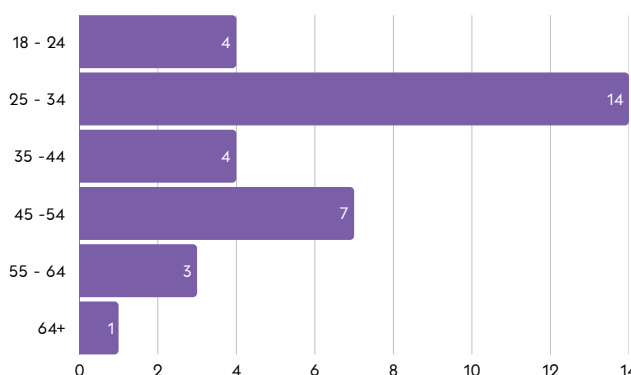


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

De acuerdo con los registros, en Panamá, el 28.6 % de las personas vulneradas son heterosexuales y el 64.3 % se identifican como homosexuales/gays. El 7.1 % corresponde a bisexuales, desglosándose en un 71.4 % de hombres cis, 14.3 % de mujeres cis, el 14.3 % de mujeres trans y el 7.1 % de otros.

En cuanto a la interseccionalidad al VIH, la comunidad LGBTIQ+ (45.5 %) es la más vulnerable al VIH, seguida por las mujeres y los pueblos originarios (12.1 % cada uno), y las personas que realizan trabajo sexual y personas jóvenes (6.1 % cada uno).



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

Según los informes de Panamá, un tercio de los registros solicitó servicios de orientación legal (33.33 %), lo cual es un aspecto positivo y beneficioso para las personas con VIH que pertenecen a las Poblaciones Clave y utilizan la plataforma para activar los mecanismos que protegen sus derechos humanos.

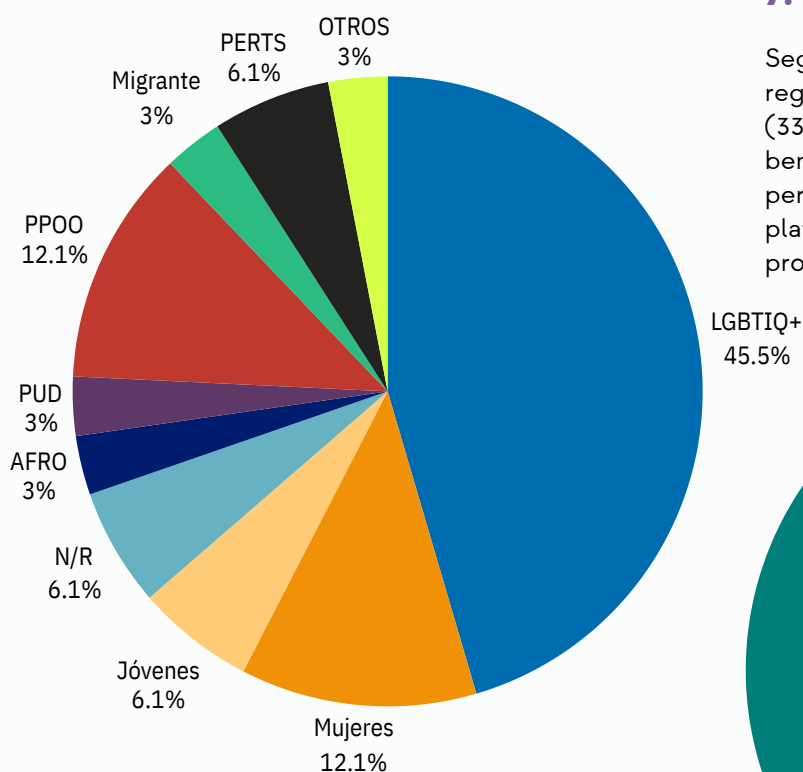


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

Se observa que el enfoque principal está en actividades relacionadas con las instituciones: Centro de Salud Público y Espacio Público y Comunidad, mientras que los espacios educativos, laborales y residenciales tienen un impacto menor en las vulneraciones de las personas con VIH.

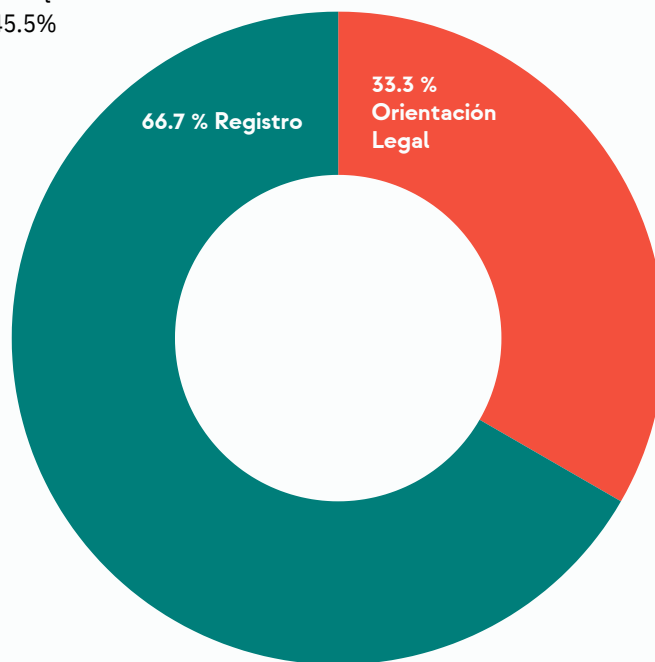


Gráfico 6: Finalidad del registro



PANAMÁ

33
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

57.6%



de las vulneraciones
fueron anónimas.
19 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

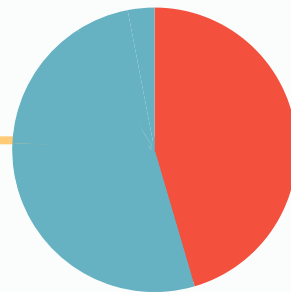
DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO
ANTIRRETROVIRAL

3

CONDICIONAR ENTREGA O NEGAR
ANTIRRETROVIRALES INJUSTIFICADAMENTE

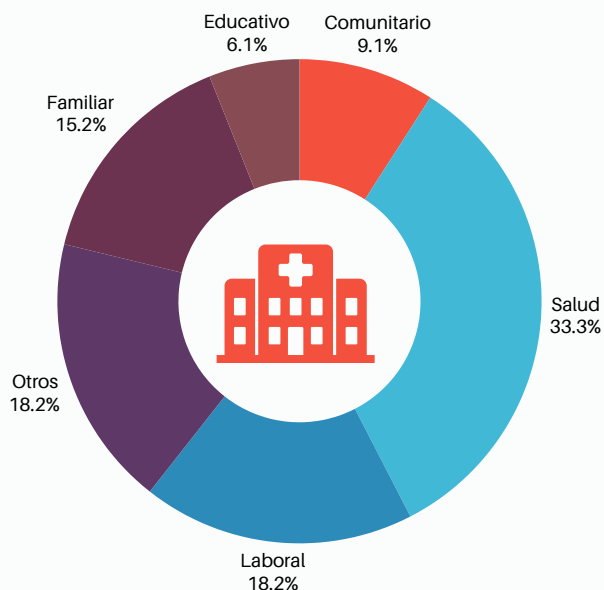
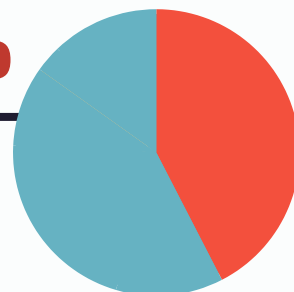
45.5%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



42.4%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.



1. Histórico de registros

En Colombia, se reportaron 25 casos de violaciones a los derechos humanos en SIRED+. De éstos, 7 fueron anónimos y 18 personas presentaron su registro de manera confidencial.

Desde el lanzamiento de la plataforma, se observó un aumento en los registros durante julio, seguido de una caída en agosto. Sin embargo, se logró una recuperación progresiva que llevó a un punto de equilibrio entre octubre y diciembre, manteniéndose estable desde entonces a través de diversas estrategias por parte de la persona documentadora par.

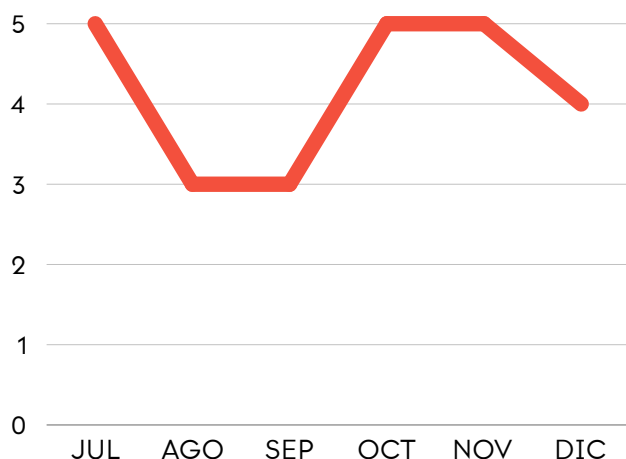


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud lidera los registros con un 52 % de las vulneraciones, seguido del 36 % del entorno laboral, con registros de hechos violatorios relacionados con:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Desabastecimiento de medicamento antirretroviral
- Negación, limitación, retraso o negligencia en la prestación de servicios médicos
- Negativa de contratación
- Despidos injustificados basados en diagnóstico de VIH
- Presión para admitir diagnóstico de VIH
- Acoso sexual y acoso laboral

El tercer entorno más vulnerable es el comunitario (8 %) y el educativo (4 %) en vulneraciones respectivamente. Los hechos violatorios incluyen:

- Desprestigio, acecho y amedrentamiento
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica

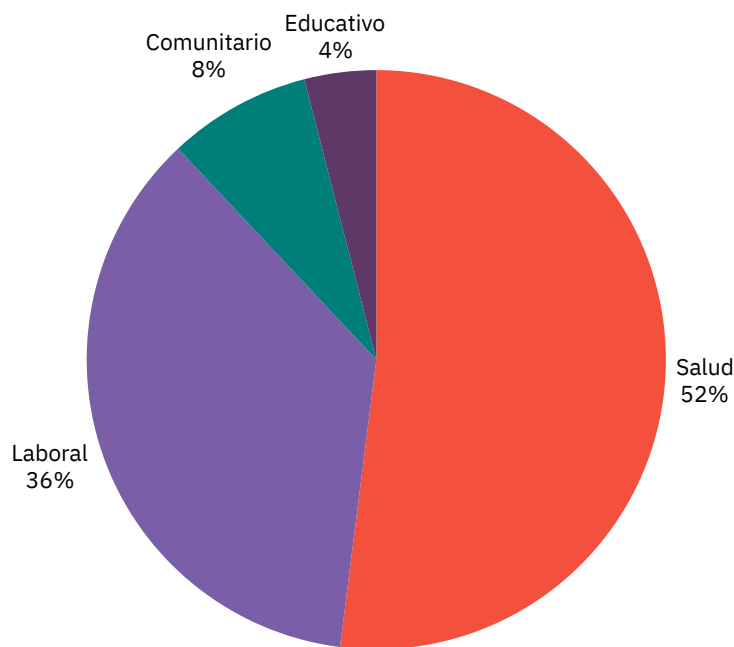


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o entidad responsable

Como agentes vulneradores destaca el personal de salud en establecimientos públicos, especialmente secretarías, recursos humanos, jefaturas, personal médico, enfermería. En el entorno familiar, destacan exparejas y hermanos (as) de las víctimas, mientras que en la comunidad, las personas de la vecindad son las principales responsables. Amistades, particulares y otros no identificados también figuran en este contexto.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los casos revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la salud:** Se visualiza debido a la negación de atención médica adecuada, la falta de acceso a medicamentos TARV, la negación de cirugía por diagnóstico de VIH y la dificultad para acceder a medicamentos PREP por viaje.
- **Derecho al trabajo:** Se observa por el despido laboral debido al diagnóstico de VIH, la no renovación de contrato por posible conocimiento del estado seropositivo, el acoso laboral por condición de salud, la preocupación por posible despido debido a cambio de administración y la incertidumbre sobre la renovación de contrato en un nuevo proceso de contratación.
- **Derecho a la no discriminación:** Debido a la discriminación por VIH en centro de rehabilitación, la discriminación por VIH en el ámbito familiar, la discriminación por orientación sexual.
- **Derecho a la seguridad social:** Se observa debido al retiro de los servicios de salud a pesar del diagnóstico de VIH y la dificultad para acceder al régimen subsidiado de salud.
- **Derecho a la privacidad:** Se observa por la revelación del diagnóstico de VIH sin consentimiento.
- **Derecho a un trato digno:** Debido a la agresión física en centro de rehabilitación y el acoso laboral y sexual en la Secretaría de Salud Distrital.

Después de meses de preparación para una rinoplastia, el cirujano se negó a realizar la operación al enterarse de que soy VIH positivo. A pesar de que mis análisis médicos eran normales, él argumentó que representaba un riesgo para su equipo y requirió pruebas adicionales, lo que incrementó significativamente el costo.

Registrado en diciembre 2024 en Bogotá.

Mi tratamiento ha estado interrumpido debido a la falta de entrega de medicamentos durante más de un año.

Registrado en agosto, 2024 en Santander.

El centro de rehabilitación en el que estuve me imponía el uso de utensilios exclusivos y un lavaplatos destinado únicamente para mí. Al rechazar esta medida por considerarla discriminatoria debido a mi condición de seropositivo, fui arrojado al suelo y forzado a comer. Esta institución carece de habilitación por parte de las autoridades de salud nacionales, lo que la convierte en ilegal.

Registrado en julio 2024 en Nariño.

5. Datos sociodemográficos

En Colombia, de 25 casos, solo 18 personas compartieron sus datos confidenciales, todas de nacionalidad colombiana. Los casos provienen principalmente de Nariño, Santander, Atlántico, Caldas, Magdalena, Copacabana y Bogotá D.C.

El grupo de edad más común que presentan las personas usuarias es de 25 a 34 años, con un 72 % del total, mientras que los grupos de 18 a 24 años y de 35 a 44 años tienen porcentajes mucho menores, del 16 %.

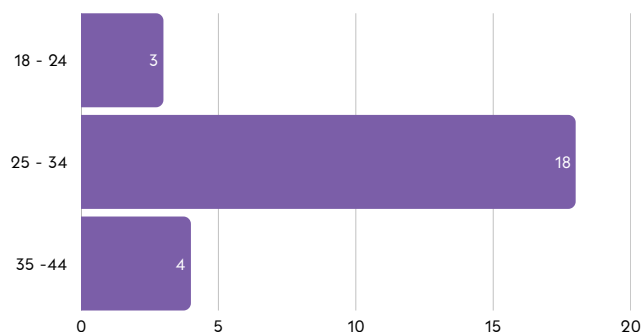


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Además, se identificó que el 14.3 % de las personas usuarias son personas heterosexuales, un 76.2 % son personas Homosexuales/gay, un 4.8 % personas bisexuales y un 4.8 % N/R con una identidad de 95.2 % Hombre Cis y un 4.8 % otros (sin especificar).

La población LGBTIQ+ (76.9 %) es el grupo más afectado por la vulnerabilidad al VIH, seguida por quienes prefieren no responder (7.7 %), los y las jóvenes (23.5 %), las mujeres (3.8 %) y "otros" (3.8 %). Esto podría reflejar un temor al estigma o una falta de confianza en las instituciones, como ya se ha abordado.

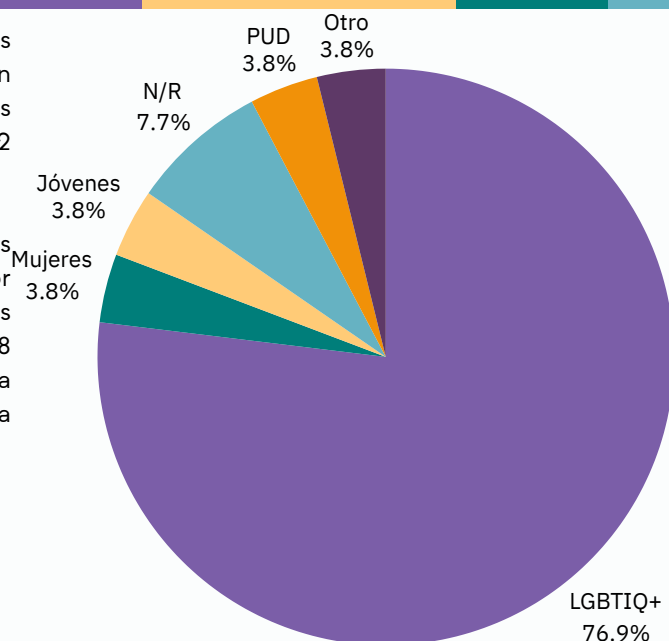


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

La gráfica ilustra las motivaciones de las personas usuarias que registran sus casos de violaciones a los derechos humanos de personas con VIH. Un 50 % busca "Solo dar a conocer el caso en esta plataforma", mientras que el 50 % busca "Orientación legal". Esto sugiere que la plataforma es un espacio importante para visibilizar estas vulneraciones, pero también que existe una considerable necesidad de asesoría legal para abordarlas. Es fundamental que la plataforma fortalezca ambas funciones, facilitando tanto el caso y visibilización como el acceso a la justicia.

6. Tipo de institución o lugar

Se muestra que hay un equilibrio entre las instituciones: Centros Laborales Privados y Centros de Salud Públicos, seguido de otras instituciones o lugares como: Centros de Salud Privados junto con Centros Educativo Privados y viviendas, que poseen una menor participación. Destacando los sectores laborales privados y de salud pública como principales puntos de actividad.

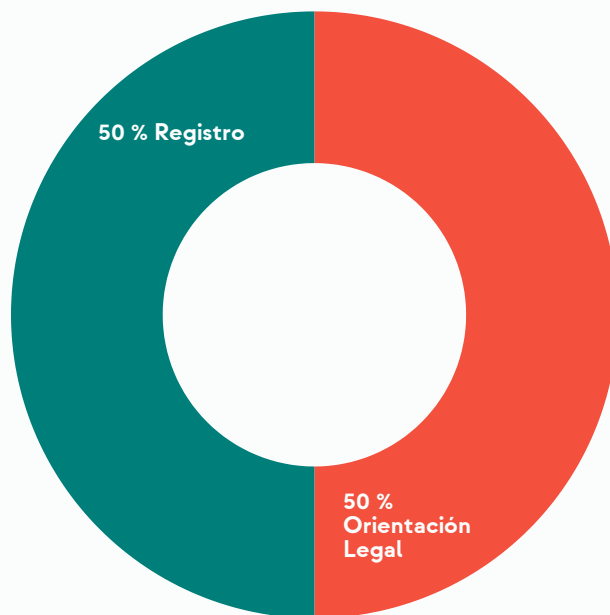
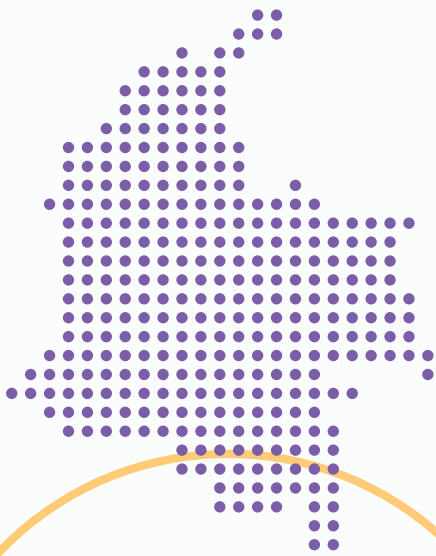


Gráfico 6: Finalidad del registro



COLOMBIA



25
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

72%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
18 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO
ANTIRRETROVIRAL

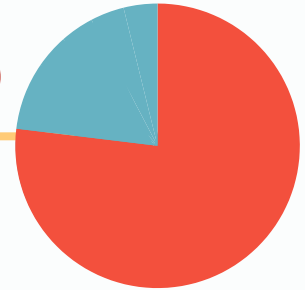
3

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

INTERSECCIONALIDAD

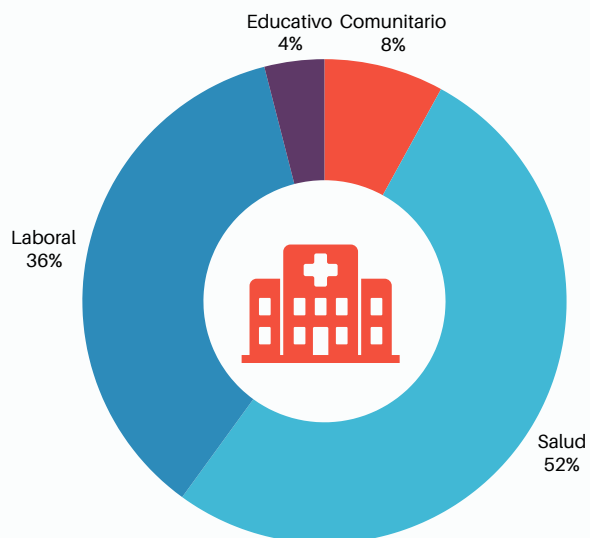
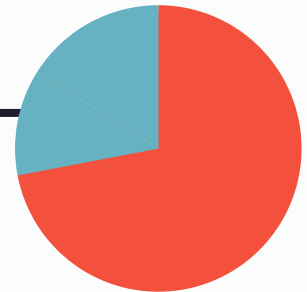
76.9%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



72%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.





Ecuador

1. Histórico de registros

En Ecuador, se han reportado 35 casos por violaciones a los derechos humanos de personas con VIH a través de SIRED+. De estos casos, 14 fueron anónimos, mientras que 21 personas optaron por hacerlo de forma confidencial.

Se observa un aumento en los casos de violaciones a los derechos humanos de personas con VIH, especialmente en el último mes (diciembre), lo que podría indicar un aumento en las violaciones o una mayor confianza o posicionamiento del sistema de registros.

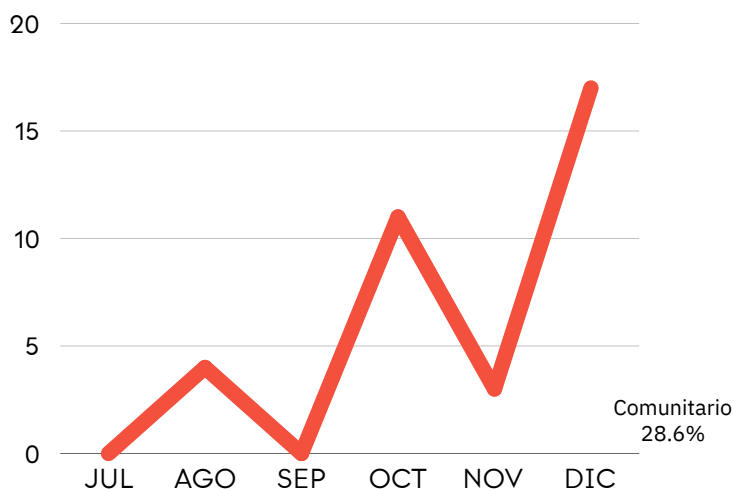


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

Seguido de los entornos de menor vulnerabilidad que es el comunitario 28.6 %, laboral 11.4 %, familiar 8.6 %, educativo y “otros” con el 2.9 % de las vulneraciones cada uno. En este ámbito se registran los siguientes casos:

- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades educativas debido al diagnóstico de VIH
- Aislamiento y exclusión social debido al diagnóstico de VIH
- Negativa de contratación
- Limitaciones al disfrute del espacio público

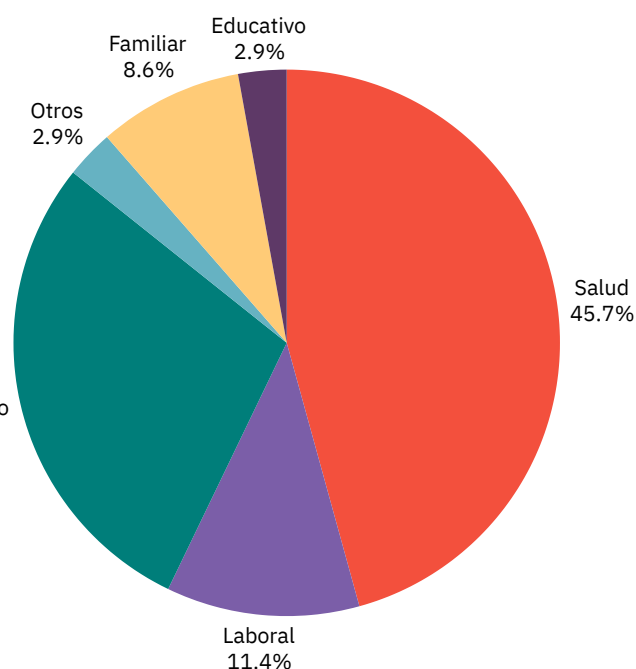


Gráfico 2: Entornos de vulneración

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud encabeza la incidencia con un 45.7 % de los registros. En este ámbito, se registran hechos violatorios relacionados a:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Desabastecimiento de medicamento antirretroviral
- Tratos crueles, inhumanos o degradantes del personal de salud
- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento

3. Persona o entidad responsable

El personal de salud en establecimientos públicos, especialmente secretaria, recursos humanos, jefaturas, personal médico, enfermería. En el entorno familiar, destacan exparejas y hermanos, mientras que en la comunidad, los vecinos son los principales responsables. Amistades, particulares y otros no identificados también figuran en este contexto.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los casos revela patrones de vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH en diversas áreas:

- **Derecho a la salud:** Negación de atención médica por falta de seguro, largas horas de espera y malos tratos.
- **Derecho a la no discriminación y trato digno:** Aislamiento en centro hospitalario, negación de atención odontológica, discriminación en centro odontológico, hospitalario y en consulta dermatológica, discriminación por personal de seguridad e interseccional por VIH, nacionalidad y expresión de género. Agresiones verbales, amenazas e insultos en redes sociales.
- **Derecho a la privacidad:** Violación de la confidencialidad médica.
- **Derecho a la educación:** Restricción del derecho a la educación.
- **Derecho a la integridad personal:** Exigencia de pruebas de VIH.
- **Derecho a la libertad de religión:** Negación de acceso a iglesia.

Las vulneraciones más frecuentes son las relacionadas con el derecho a la salud, a la no discriminación y a un trato digno. La discriminación por VIH se manifiesta en diferentes ámbitos, incluyendo la atención médica, el trabajo, las relaciones interpersonales y el acceso a servicios.

Conocí a un chico en Grindr. Cuando vino a casa, vio un cartel sobre mi VIH y reaccionó de forma violenta, insultándome y amenazando con revelar mi estado en la app. Tuve que pedirle que se fuera.

Registrado en octubre, 2024 en Quito.

El hospital se negó a atender mi problema dental, alegando falta de equipos. Descubrí que la verdadera razón era mi diagnóstico de VIH. Solo después de quejas y al hablar con otros pacientes, confirmé la discriminación.

Registrado en septiembre, 2024 en Quito.

Soy una trabajadora sexual y una noche llegaron policías a molestarnos y uno me golpeó y le tiré mi sangre en la cara y le dije "tengo VIH" y me dijo maldita sidos y enferma de mierda

Registrado en diciembre, 2024 en Quito.

5. Datos sociodemográficos

De la totalidad de los casos recibidos, únicamente 28 personas brindaron sus datos y se reconocen con la nacionalidad ecuatoriana, distribuyéndose principalmente en las provincias de Pichincha, Manabí y Guayas.

El grupo de edad más destacado entre las personas usuarias es el de 25 a 34 años, que representa el 60 % de los casos. En contraste, el grupo de 18 a 24 años solo alcanza el 20 %. Por otro lado, los grupos de 35 a 44 años contribuyen con un 14.03 % y 45 a 54 años un 5.7 %, respectivamente.

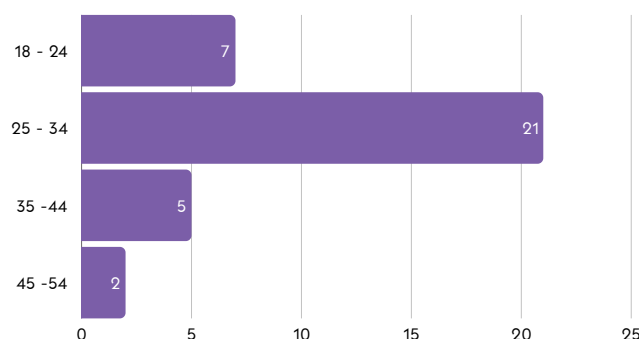


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Además, se observó que en cuanto a la orientación sexual, el 71.4 % de las personas se identificaron como homosexuales/gays, el 14.3 % como heterosexuales, el 3.6 % como bisexuales y el 10.7 % como pansexuales. En términos de identidad de género, el 53.6 % se identificó como hombre cis, el 21.1 % como mujeres trans, el 10.7 % como no binarias/género fluido/queer, el 7.1 % no respondió y el 3.6 % se clasificó como otros (sin especificar).

El análisis indica que la población LGBTIQ+ con VIH (69 %) es la más susceptible a la discriminación. Es fundamental implementar programas de prevención en jóvenes (11.9 %), a través de una educación sexual temprana. Las personas migrantes (7.1 %) y las personas que ejercen el trabajo sexual (2.4 %) también enfrentan desafíos particulares. La opción "No quiero responder" (7.1 %) refleja el estigma relacionado con el VIH y la necesidad de asegurar la confidencialidad.

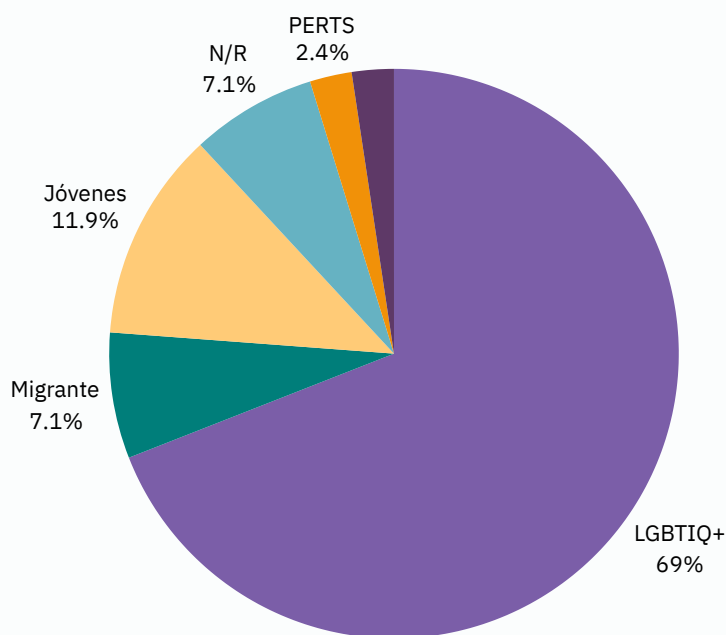


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

Los registros presentan los hallazgos siguientes:

- Centros de salud públicos (31.7%)
- Espacios públicos-comunitarios (24.4%)
- Centros de salud privados (14.6%)
- Viviendas (12.2%)
- Centros laborales privados (12.2%)

Iglesias y centros laborales públicos tienen mínima presencia.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

Un 97.1 % de los registros busca "solo dar a conocer el caso en esta plataforma", mientras que apenas el 2.9 % busca el servicio de "orientación legal" y eventualmente la activación de un mecanismo de defensa de sus derechos. Podemos advertir que se mantiene la tendencia al igual que el resto de la región.

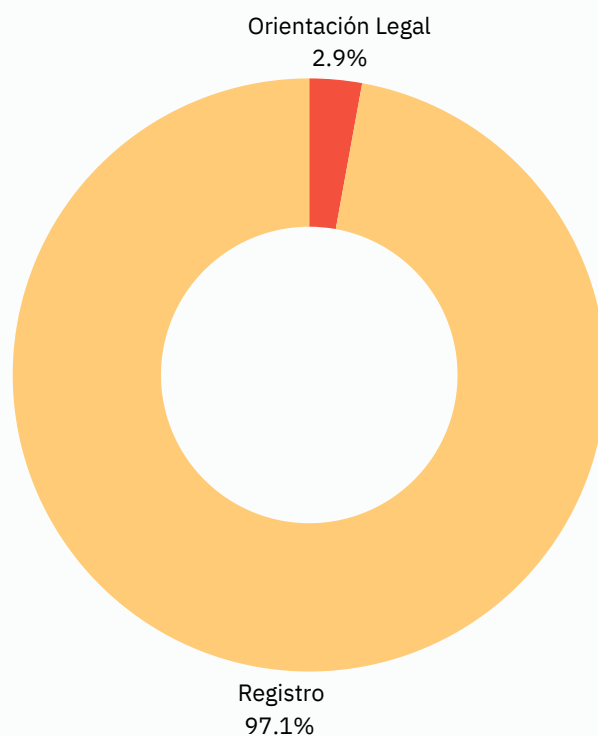


Gráfico 6: Finalidad del registro



ECUADOR

35
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

60%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
21 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO
ANTIRRETROVIRAL

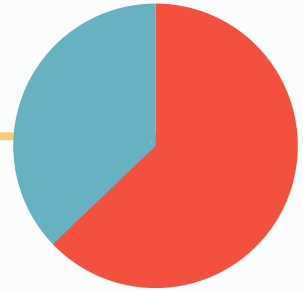
3

DIVULGACIÓN DE DIAGNÓSTICO E HISTORIAL
MÉDICO SIN CONSENTIMIENTO

INTERSECCIONALIDAD

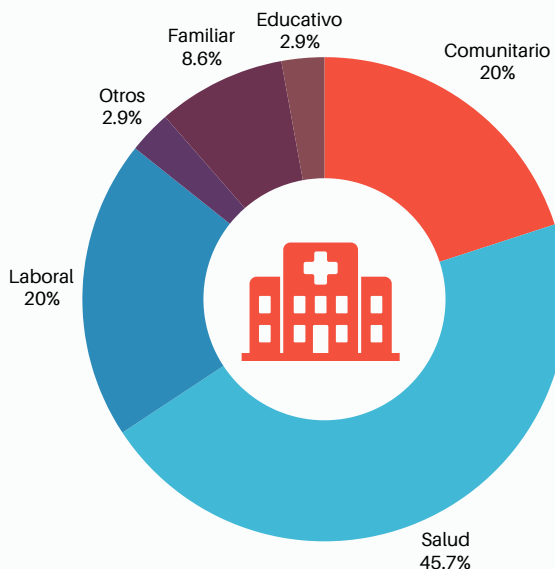
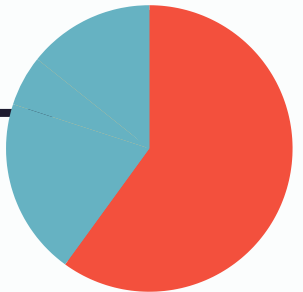
62.9%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



60%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.



1. Histórico de registros

En Perú, se han registrado 28 casos en SIREDA+ por violaciones a derechos humanos relacionadas con el VIH. De ellos, 21 fueron anónimos y 7 confidenciales.

Se ha observado un aumento general en los registros en los últimos meses, aunque con variaciones significativas mes a mes.

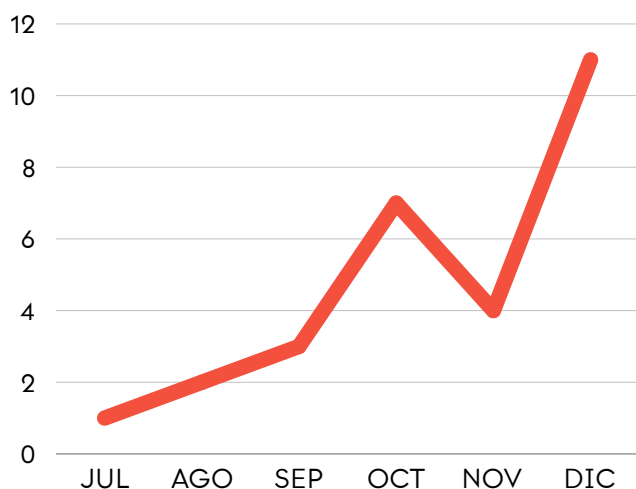


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

- Aislamiento y exclusión social debido al diagnóstico de VIH
- Murmuraciones y comentarios discriminatorios
- Presión para revelar diagnóstico de VIH
- Desamparo, desalojo o expulsión de vivienda debido al diagnóstico
- Impedimentos para acceder a servicios de seguros y créditos
- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades laborales debido al diagnóstico de VIH
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica
- Desigualdad laboral y brecha salarial

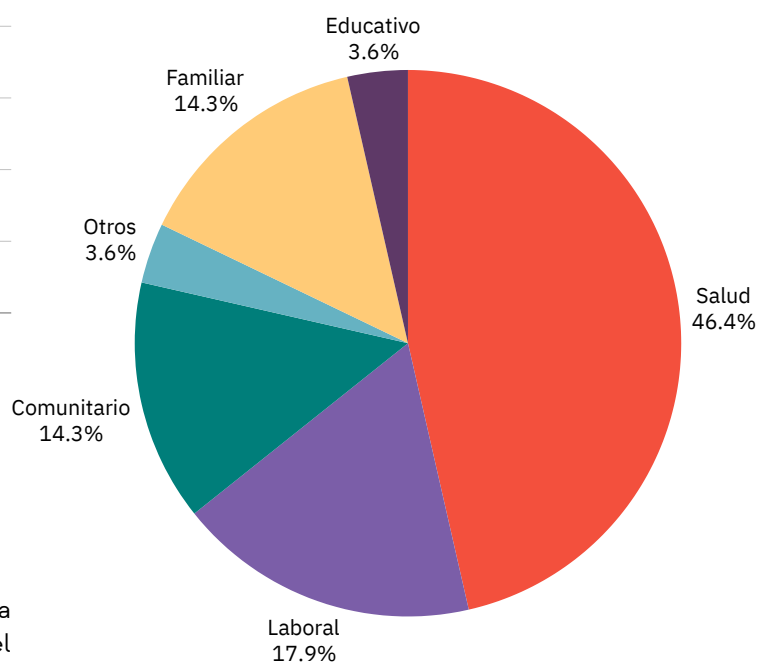


Gráfico 2: Entornos de vulneración

2. Entornos y hechos violatorios

En cuanto a los diferentes entornos de vulneración a derechos, se reporta en la plataforma que el entorno de salud encabeza la incidencia con un 46.4 %. En este ámbito, se registran casos de:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Desabastecimiento de medicamento antirretroviral
- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento

Seguido el comunitario (14.3 %), el laboral (17.9 %), familiar (14.3 %). El entorno "otros" con un 3.6 % y el entorno educativo con un 3.6 % de las vulneraciones. En este ámbito se registran los siguientes hechos violatorios:

3. Persona o entidad responsable

Entre los principales responsables de violaciones a los derechos humanos de las personas con VIH, se encuentran actores de diversos ámbitos. En el sector salud, destaca el personal médico y de enfermería de establecimientos públicos. Fuera del ámbito sanitario, se identifican figuras del sector bancario, hotelero y jefaturas. Sorprendentemente, en el entorno familiar, los primos y primas emergen como personas agresoras recurrentes.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los registros revela un patrón de vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH en diversas áreas:

- **Derecho a la no discriminación:** Lenguaje ofensivo, humillaciones públicas, segregación, agresión física y verbal, acoso.
- **Derecho a la salud:** Cambio de tratamiento sin consentimiento, negligencia médica, revelación del diagnóstico, demoras en la atención.
- **Derecho al trabajo:** Hostigamiento, despido, divulgación del diagnóstico, negación de beneficios laborales.
- **Derecho a la privacidad:** Revelación del diagnóstico sin consentimiento, difusión de información falsa.
- **Derecho a la integridad personal:** Agresión física y verbal, acoso sexual, separación de objetos personales, desalojo.
- **Derecho a un trato digno:** Lenguaje ofensivo, negligencia médica, trato discriminatorio, aislamiento.

Las vulneraciones evidencian discriminación, estigma y vulneraciones a diversos derechos de las personas con VIH.

He estado recibiendo tratamiento antirretroviral en este lugar durante 4 años, pero últimamente han estado reduciendo la entrega. En mi última cita, me informaron que me cambiarían de esquema porque no había disponibilidad del medicamento que tomaba. Les mencioné que no deseaba otro tratamiento que no fuera el de siempre, y la respuesta fue que no había y que, si quería seguir con el mismo, debía comprarlo en la farmacia de vía libre.

Registrado en octubre de 2024 en Lima.

Hay un perfil falso que le esta diciendo a mis conocidos que yo tengo VIH, me esta preocupando porque siento que podria perder el trabajo, porque tambien dice que soy promiscuo.

Registrado en noviembre 2024 en Lima.

Después de dos años trabajando como tercero, era momento de cambiar mi contrato, pero tras unos exámenes médicos, mi jefe me informó que no podían modificarlo debido a mi diagnóstico. Se me negó estabilidad laboral, seguro social, vacaciones y aumento salarial. A pesar de esto, continué trabajando hasta que me despidieron en la panadería, justificando mi vulnerabilidad.

Registrado en septiembre 2024 en Surco.

5. Datos sociodemográficos

De los casos recibidos, 10 personas usuarias son de nacionalidad peruana, y provienen principalmente de Lima y San Martín. En cuanto a la edad, el grupo de edad más numeroso es de 18 a 24 años, con un 42.9 %, seguido por el de 25 a 34 años con un 35.7 %. Los grupos de 35-44 y 45-54 años presentan porcentajes entre el 17.9 % y el 3.6 % respectivamente.

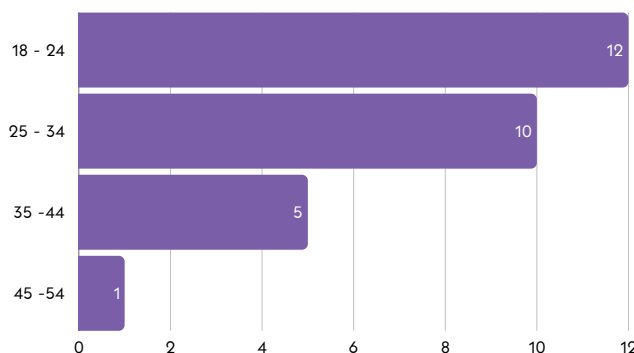


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Además, se identificó en su orientación sexual un 70 % personas homosexual/gay, personas lesbianas, N/R y bisexual con un 10 % cada una, con una identidad de género del 60 % hombre cis, mujer cis 10 % y por último, mujeres trans con un porcentaje de 30 %.

El grupo mayoritario es "Población LGBTIQ+" con un 64.7 %, seguido por "Jóvenes" representan el 14.7 % y "Mujeres" con 11.8 %. Los demás grupos ("Migrante", "persona que ejerce trabajo sexual" y "No quiero responder") tienen porcentajes menores al 3 %.

Esto indica que la población LGBTIQ+ enfrenta una mayor vulnerabilidad al VIH. También se observa que las mujeres y los jóvenes son grupos que requieren atención en las estrategias de prevención y atención del VIH.

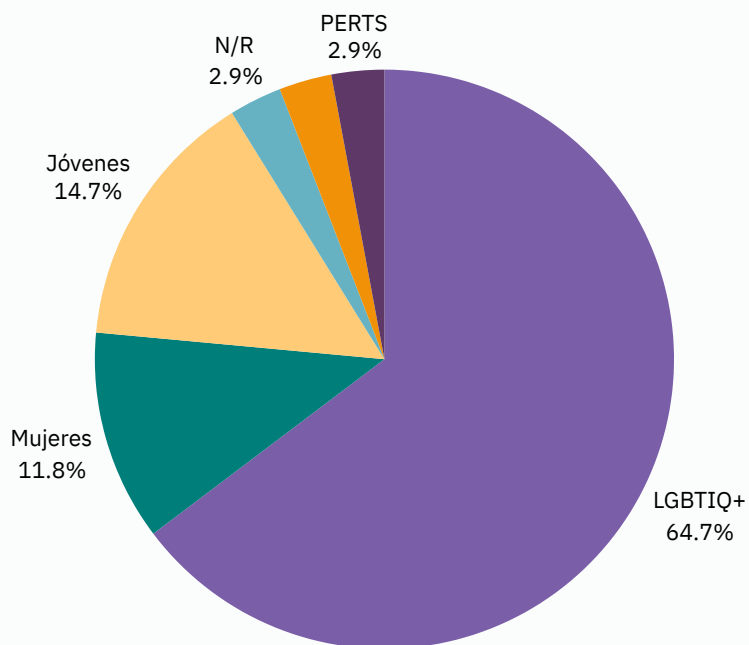


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

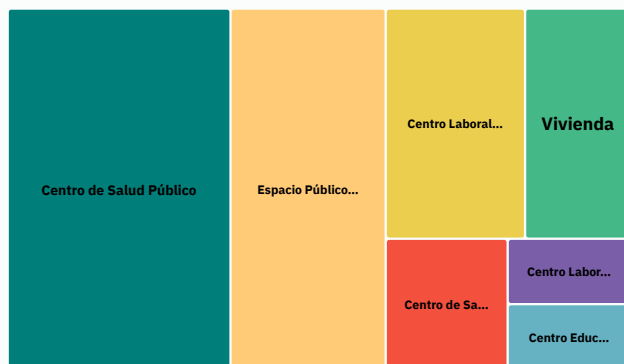


Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

Los datos de SIRED+ indican que todas las vulneraciones en Perú dentro de la plataforma tienen como único objetivo visibilizar el caso. Esto podría estar vinculado al temor a represalias, como la pérdida del empleo, el autoestigma o la discriminación. Este es el único país en la región donde se observa este dato tan contundente: un 100 % de exclusividad en el registro, sin acceso a orientación legal ni otro tipo de apoyo, ni mecanismos que aseguren derechos.

Esta situación pone de manifiesto la necesidad urgente de crear espacios seguros y confidenciales donde las personas con VIH puedan reportar las violaciones a sus derechos sin miedo a ser revictimizadas.

6. Tipo de institución o lugar

La gráfica muestra que la discriminación por VIH ocurre con mayor frecuencia en Centros de Salud Públicos y espacios públicos seguido Centros laborales, viviendas, y centros educativos privados también registran un número considerable de casos. Es crucial abordar la discriminación en estos ámbitos y promover la inclusión social de las personas con VIH.

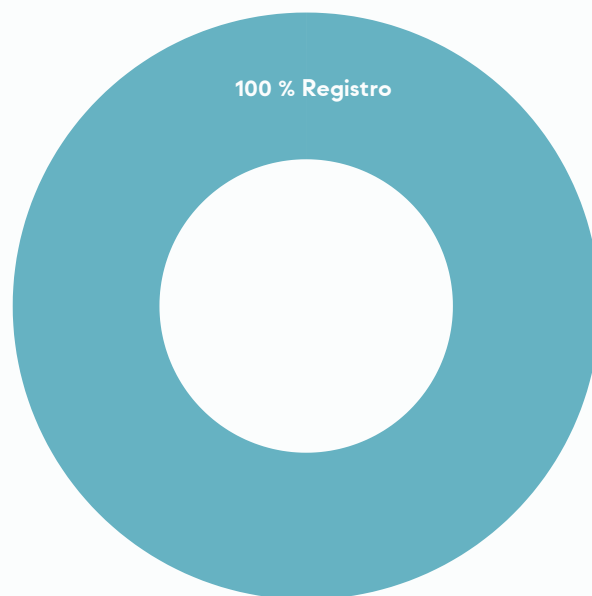


Gráfico 6: Finalidad del registro



PERÚ

28
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

75%

de las vulneraciones
fueron anónimas.
21 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTO
ANTIRRETROVIRAL

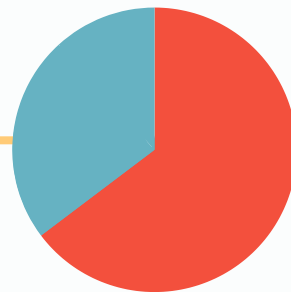
3

NEGACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA Y DE PRESERVATIVOS

INTERSECCIONALIDAD

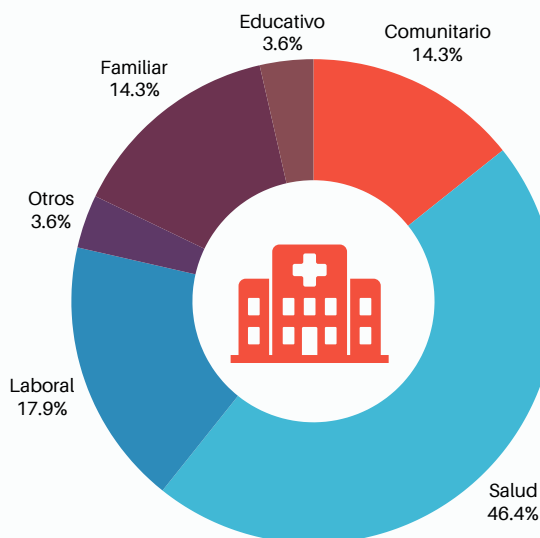
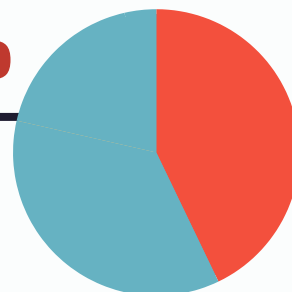
64.7%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



42.9%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 18 - 24
años.





Bolivia

1. Histórico de registros

En Bolivia, el SIRED+ ha recibido 17 casos por violaciones a los derechos humanos de personas con VIH. De estos, 2 fueron presentados de forma anónimo, mientras que 15 personas optaron por la confidencialidad.

Si bien el número inicial de casos es relativamente alto, se observa una rápida caída en los meses siguientes. Esto podría indicar una falta de confianza en los mecanismos de registro o un temor a represalias. Las vulneraciones registradas abarcan una variedad de situaciones y entornos, destacándose especialmente los relacionados con el acceso a servicios de salud y el ámbito laboral.

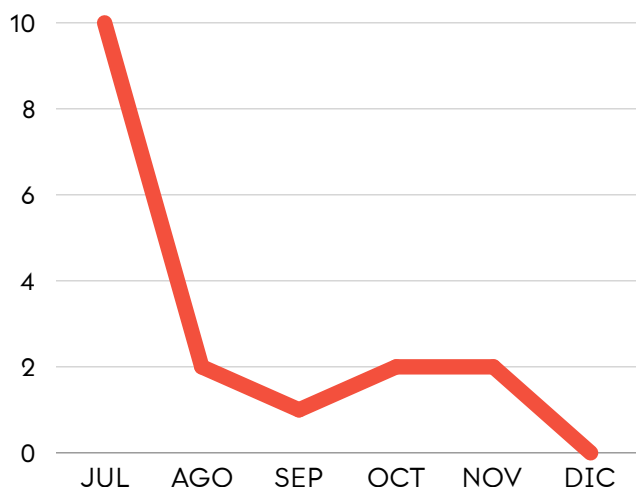


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

La plataforma informa que el entorno de salud es el más vulnerado, con un 41.2 % de casos, seguido del laboral con un 23.5 %. Los casos documentados incluyen:

- Denegación de servicios de salud
- Divulgación de información médica sin consentimiento
- Negativa de contratación

Los entornos comunitario y familiar tienen un 11.8 % cada uno, al igual que el educativo y "otros" con un 5.9 %. En estos ámbitos se registran los siguientes hechos violatorios:

- Presión para admitir diagnóstico de VIH
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica
- Insultos verbales y violencia psicológica
- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades educativas debido al diagnóstico de VIH

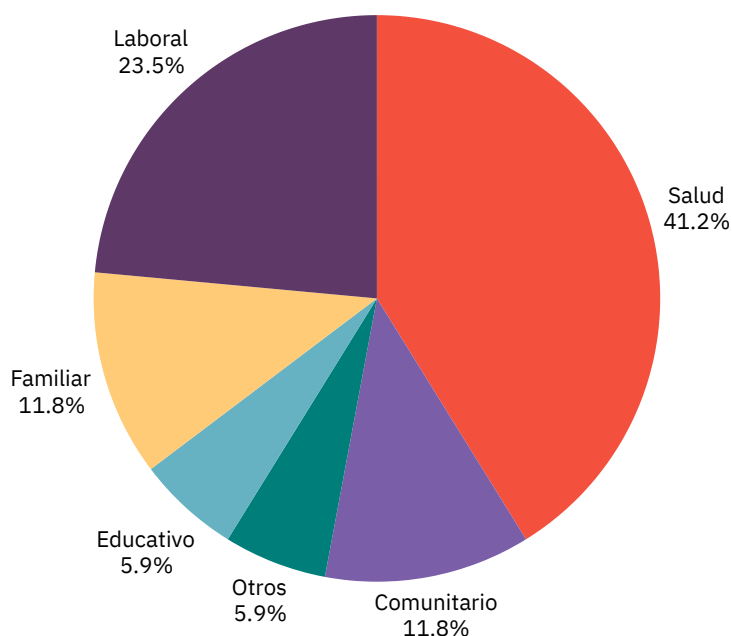


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o entidad responsable

Las violaciones a los derechos humanos de las personas con VIH son frecuentemente atribuidas al personal de salud en establecimientos públicos, especialmente médicos y enfermeros, así como al personal administrativo y policial. En el entorno familiar, padres y hermanos son destacados, y en la comunidad, conocidos y amigos también son identificados como responsables.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de las vulneraciones revela los siguientes patrones de vulneración:

- **Derecho a la privacidad:** Revelación del diagnóstico sin consentimiento a familiares, en el trabajo y en redes sociales; exigencia de pruebas de VIH sin justificación.
- **Derecho a la salud:** Falta de acceso a medicamentos y atención médica oportuna; interrupción de programas de VIH.
- **Derecho al trabajo:** Despido injustificado; negación de beneficios laborales; renuncia forzada por discriminación.
- **Derecho a la no discriminación:** Exclusión de oportunidades por el diagnóstico de VIH; trato desigual en el trabajo.
- **Derecho a la integridad personal:** Acoso y violencia psicológica; amenazas y acusaciones falsas.
- **Autonomía corporal:** Obligación a realizarse la prueba de VIH sin consentimiento informado.

Las personas con VIH en este contexto enfrentan vulneraciones a sus derechos humanos en distintos ámbitos, siendo el más común la violación a su derecho a la privacidad, seguido de la falta de acceso adecuado a la salud y la discriminación en el ámbito laboral.

Todo esto sucede en enero, cuando me realizo los exámenes físicos y de laboratorio, que son requisitos para la admisión a la academia de Policía. Fue en ese momento que se reveló que mi diagnóstico de VIH era positivo. Al enterarme de mi situación, mi estado en el sistema de postulantes cambió a no admitido. Este caso es conocido por el CDVIR y la defensoría.

Registrado en agosto de 2024 en Potosí.

Después de medio mes de internación, recursos humanos me llamó para agradecer mi trabajo. A pesar de conocer mi diagnóstico, vulneraron mis derechos al hacerme firmar un documento en el hotel donde trabajaba, renunciando a beneficios, lo que me dejó en shock tras recibir el alta médica.

Registrado en julio 2024 en Santa Cruz.

Hace tres semanas, el programa de VIH en la ciudad fue interrumpido debido a que la administración de medicamentos se retrasó tras una orden del hospital que reasignó a la responsable, dejando el programa sin personal.

Registrado en julio 2024 en Tarija.

5. Datos sociodemográficos

Las 17 personas que registraron violaciones a sus derechos humanos son bolivianas y residen principalmente en Cochabamba, La Paz, Tarija, Potosí, Santa Cruz y Beni. El grupo más numeroso es el de 35 a 44 años, representando el 29.41 % de los casos, mientras que los otros grupos de edad tienen porcentajes entre el 5.88 % y el 23.53 %.

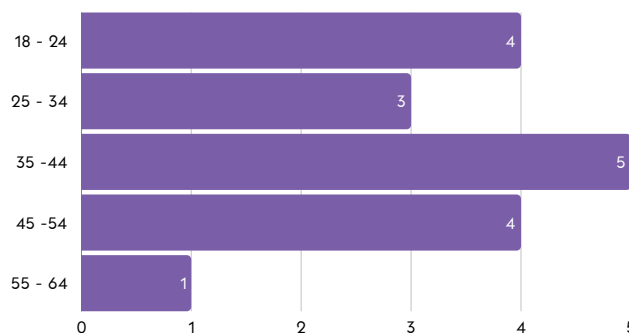


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Se identificó que el 62.5 % de las personas son homosexuales/gays, el 25 % heterosexuales y el 12 % bisexuales, con un 75 % de hombres cis y 12.5 % de mujeres cis.

Los grupos vulnerabilizados interseccionales al VIH incluyen:

- Población LGBTIQ+: 44.4 % de vulnerabilidad, enfrentan discriminación y dificultades en el acceso a servicios de salud.
- Otros grupos: Pueblos originarios, jóvenes, mujeres y personas que no revelan su identidad, con menor vulnerabilidad, aunque no exentos de riesgo.

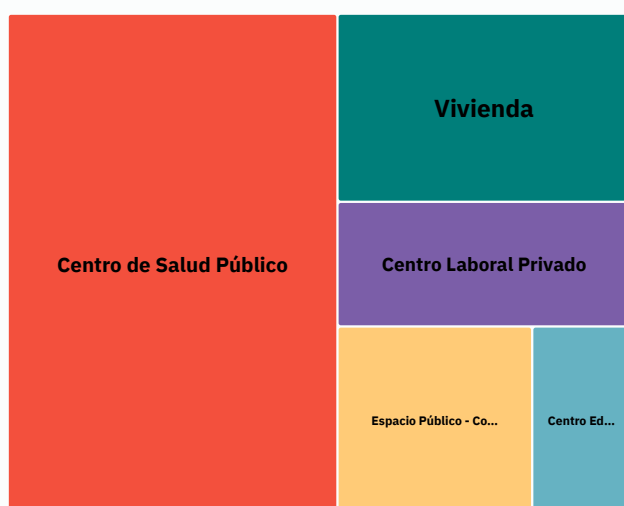


Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

En la gráfica se muestra un desequilibrio entre las dos finalidades de registro en la plataforma: "Orientación legal" con un 47.1 % y "Solo dar a conocer el caso" con un 52.9 %

Esto significa que la plataforma se utiliza de forma equitativa tanto para buscar asesoría legal como para visibilizar casos. Es un indicativo de que la plataforma está cumpliendo un rol dual: brindar apoyo legal y ser un espacio para el caso público de vulneración.

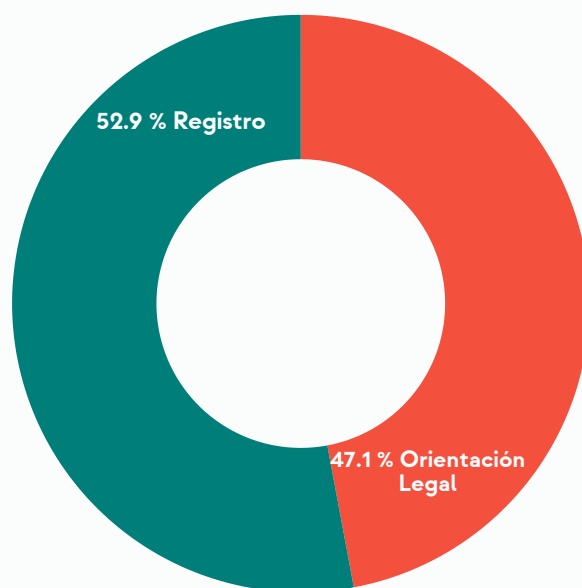


Gráfico 6: Finalidad del registro

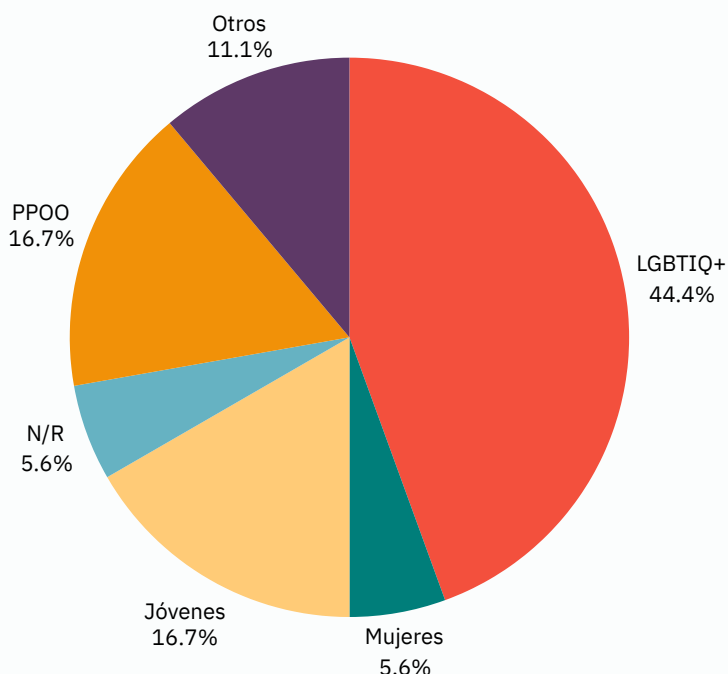


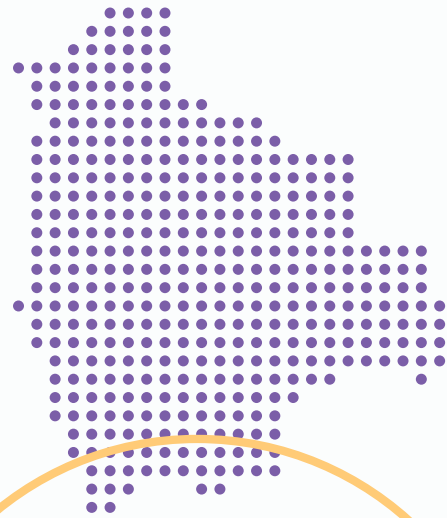
Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

La gráfica muestra la grave discriminación hacia personas con VIH en Bolivia, con el 50 % de casos en Centros de Salud Públicos. La discriminación también ocurre en viviendas, espacios públicos, centros educativos y laborales, creando un entorno inseguro. Es crucial implementar medidas para erradicar el estigma y asegurar la inclusión de personas con VIH en todos los ámbitos.



BOLIVIA



17
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

88.2%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
15 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

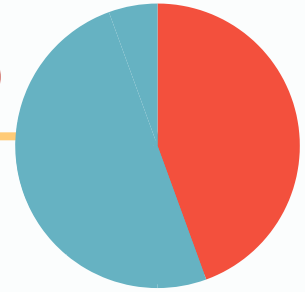
3

DIVULGACIÓN DE DIAGNÓSTICO E HISTORIAL
MÉDICO SIN CONSENTIMIENTO

INTERSECCIONALIDAD

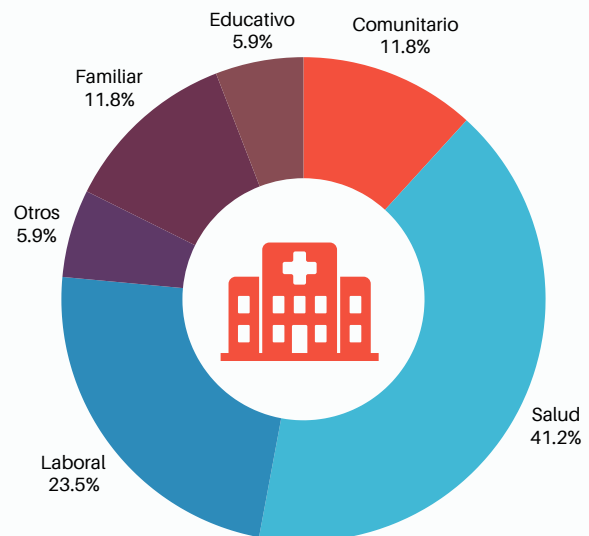
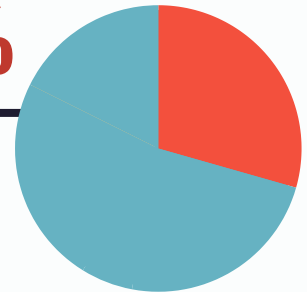
44.4%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



29.4%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 35 - 44
años.





Paraguay

1. Histórico de registros

En Paraguay se registró un total de 29 casos de violaciones a los derechos humanos de Personas con VIH. De estas, 10 se realizaron de forma anónima, mientras que 19 personas optaron por la confidencialidad.

A pesar de las fluctuaciones, la tendencia general es al alza, lo que indica la necesidad de redoblar esfuerzos para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas con VIH en Paraguay.

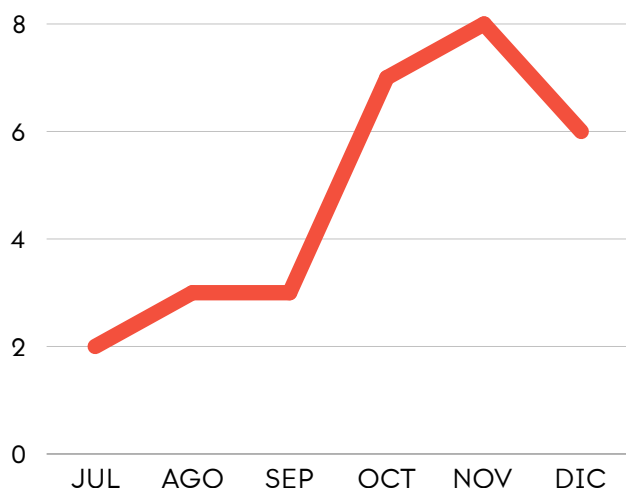


Gráfico 1: Histórico mensual de registros

2. Entornos y hechos violatorios

Los entornos donde se registran mayor cantidad de vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH, según los datos de la plataforma, son en el entorno de salud con un 48.3 % de los casos y el entorno laboral con un 31 % de los casos. En estos ámbitos, se registran casos de:

- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento
- Negación, limitación, retraso o negligencia en la prestación de servicios médicos
- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades laborales debido al diagnóstico de VIH
- Exigencia de prueba de VIH como requisito para optar a un empleo.

El siguiente entorno de mayor vulnerabilidad es “otros” con un 10.3 %, el entorno comunitario con un 6.9 %, el entorno familiar con un 3.4 %, de los casos. En este ámbito se registran los hechos violatorios siguientes:

- Restricciones migratorias de ingreso al país por su condición de VIH
- Exclusión y rechazo en actividades familiares
- Negación de bienes y servicios por su condición de VIH
- Presión para admitir diagnóstico de VIH
- Aislamiento debido a su condición de VIH

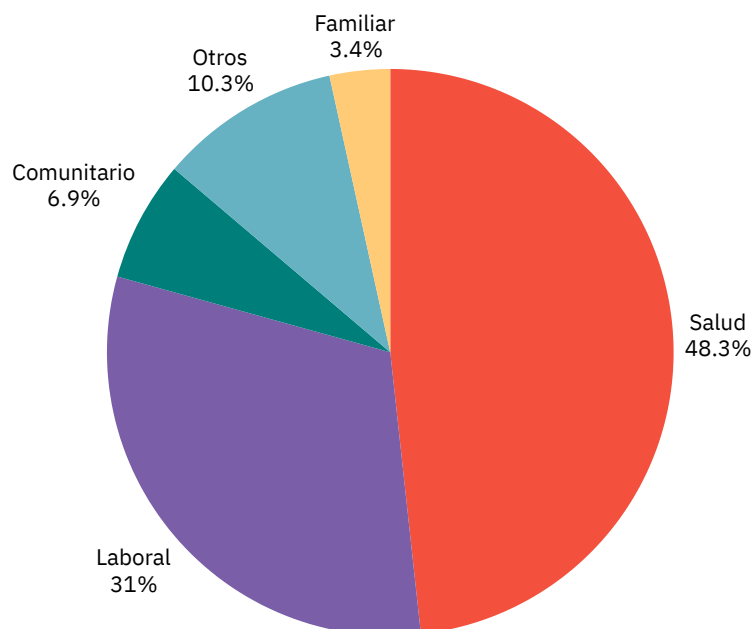


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o entidad responsable

Las principales personas o entidades señaladas como responsables recurrentes de violaciones a los derechos humanos de personas con VIH corresponden al personal de servicios de salud en instituciones públicas. En específico, se identifica al personal médico, de enfermería, de seguridad, administrativo y de reparto. Asimismo, se resalta la implicación del personal de gestión de talento humano, el personal sanitario de los centros penitenciarios y la familia como actores clave en estas transgresiones.

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de registros revela un patrón de vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH en diversas áreas:

- **Derecho a la privacidad:** Revelación no consentida del diagnóstico a familiares, parejas y compañeros de trabajo; acceso indebido a información médica; plataformas que exponen el estado serológico.
- **Derecho a la salud:** Negación de atención médica oportuna; barreras para acceder a tratamiento antirretroviral; trato discriminatorio e aislamiento en hospitales; negación de medicamentos a personas privadas de libertad.
- **Derecho a la no discriminación:** Discriminación por orientación sexual e identidad de género en salud; discriminación laboral; restricciones para acceder a preservativos en prisiones; confiscación injustificada de medicamentos.
- **Derecho al trabajo:** Exigencia de exámenes de VIH como requisito laboral; discriminación y reasignación de funciones por el diagnóstico.
- **Derecho a la integridad personal:** Exámenes de VIH forzados; maltrato físico y psicológico; extorsión a personas privadas de libertad con VIH.

En resumen, las vulneraciones evidencian la persistencia de discriminación y estigma hacia las personas con VIH, vulnerando sus derechos a la privacidad, la salud, la no discriminación, el trabajo y la integridad personal.

Asistí a una consulta de urología por una infección y llevé a mi pareja. El médico reveló mi diagnóstico de VIH sin que mi pareja lo supiera, lo que generó reclamos sobre cómo se enteró, ya que ahora esta información está disponible en todos los lugares de consulta.

Registrado en noviembre 2024 en Departamento Central.

Fui a consulta por descompensación y el doctor vio mi diagnóstico de VIH. Esto no debería ocurrir en un sanatorio privado. Me indicaron estar en observación y recibir medicación intravenosa, pero no me colocaron con otros pacientes similares. Además, noté un cambio en el trato de los profesionales hacia mí durante los procedimientos.

Registrado en noviembre 2024 en Asunción.

Hace 8 meses vivo con mi pareja en un alquiler, pero terminé la relación por violencia. Él acusó falsamente que trabajaba allí y tenía VIH al dueño, lo que llevó a mi desalojo, dándome 15 días para irme.

Registrado en diciembre 2024 en San Lorenzo.

5. Datos Sociodemográficos

Diecinueve personas paraguayas reportaron violaciones a sus derechos humanos, principalmente de los departamentos de Cordillera, Central y Distrito Capital. La mayoría de las vulneraciones proviene del grupo de edad de 25 a 34 años (37.9 %), mientras que los grupos de 18-24, 35-44 y 45-54 representan entre 13.8 % y 27.6 %. En cuanto a la orientación sexual, el 52.6 % son heterosexuales, 42.1 % homosexuales/gays y 5.3 % bisexuales. Respecto a la identidad de género, el 57.9 % son hombres cis, 21.1 % mujeres cis y 21.1 % mujeres trans.

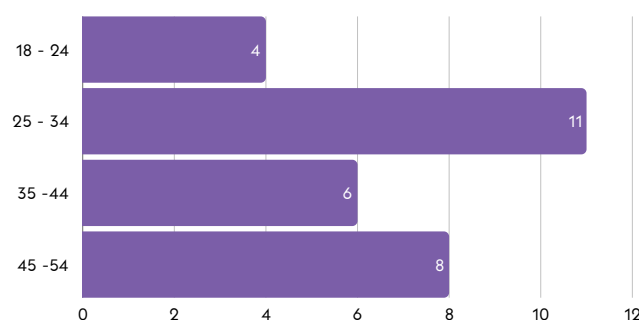


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

En cuanto a los grupos vulnerabilizados interseccionales al VIH, encontramos:

- **Población LGBTIQ+:** Representa el 60.7 %, indicando una alta vulnerabilidad por discriminación y barreras de acceso a la salud.
- **Mujeres:** Constituyen el 25 %, reflejando desigualdades de género en salud y empoderamiento.
- **Otros grupos:** (Migrantes, Personas Usuaras de Drogas, "No quiero responder") Presentan porcentajes menores al 8 %, con riesgos específicos pero menor intersección de factores de vulnerabilidad.

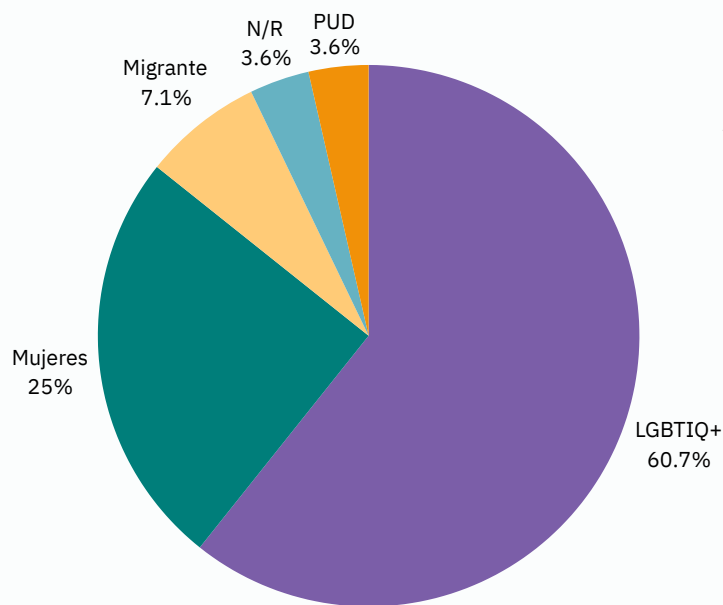


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

Los datos reflejan que el Centro de Salud Público tiene el mayor porcentaje de registros por discriminación relacionada con VIH (46.4 %), seguido del Centro Laboral Privado (28.6 %). Es preocupante la discriminación que enfrentan las personas con VIH en instituciones de salud. También se observa discriminación en centros laborales públicos y en espacios públicos, aunque en menor medida. Estos datos subrayan la necesidad de estrategias para erradicar la discriminación y garantizar la inclusión social de las personas con VIH en Paraguay.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

Se puede observar que el 58.6 % de las personas usuarias buscan orientación legal, mientras que una proporción considerable de 41.4 % de las personas usuarias utilizan la plataforma como un medio para visibilizar su situación. Esto sugiere que la plataforma cumple una doble función que es proporcionar apoyo legal y servir como un espacio para el registro de casos de vulneración.

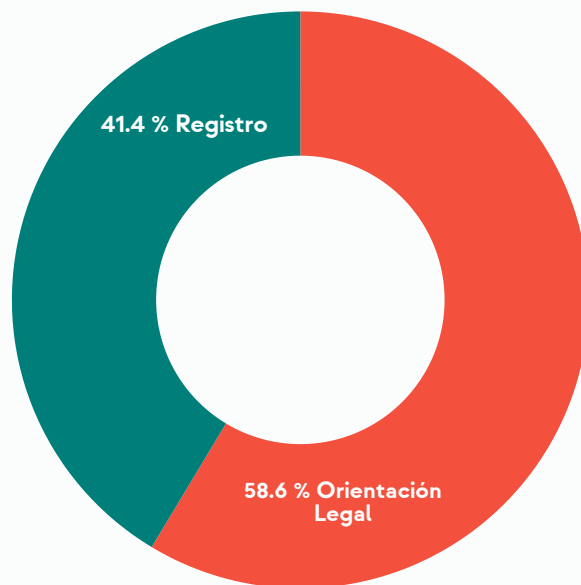


Gráfico 6: Finalidad del registro



PARAGUAY

29
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

65.5%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
19 personas



SALUD

1

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

2

DIVULGACIÓN DE DIAGNÓSTICO E HISTORIAL
MÉDICO SIN CONSENTIMIENTO

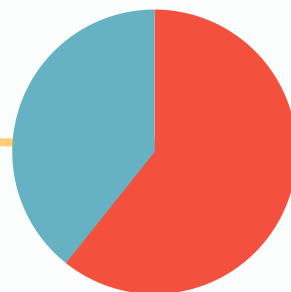
3

CONDICIONAR ENTREGA O NEGAR
ANTIRRETROVIRALES INJUSTIFICADAMENTE

INTERSECCIONALIDAD

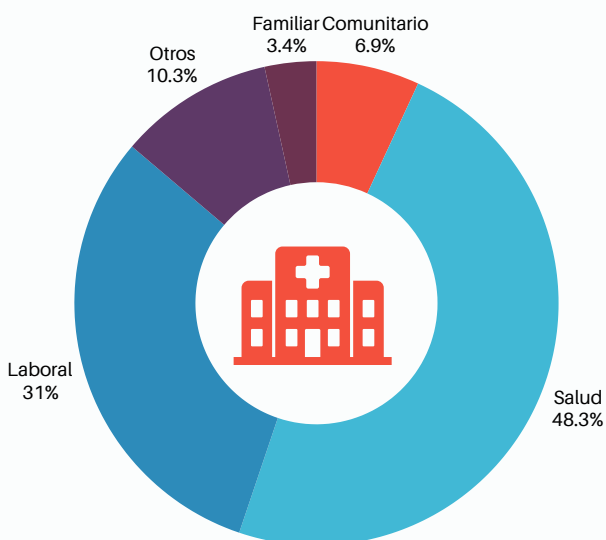
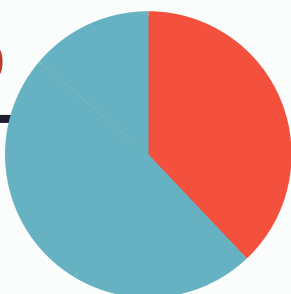
60.7%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



37.9%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.



SECCIÓN 2



**ANÁLISIS
REGIONAL Y
SUBREGIONAL**

UNA MIRADA REGIONAL

En esta sección se realiza un análisis integrado de los datos de los 11 países que conforman la plataforma SIRED+. En el apartado se examina, al igual que en los análisis por país, las características de los casos, incluyendo el entorno donde ocurrieron las violaciones, los derechos vulnerados, las personas o entidades responsables y los datos sociodemográficos de las personas vulneradas.



Este análisis abarca las subregiones centroamericana y suramericana, que juntas comprenden los 11 países donde opera el Sistema Regional de Registro y Derivación de Denuncias de Violaciones a Derechos Humanos de Personas con VIH (SIRED+). Su **objetivo es visibilizar las problemáticas y vulneraciones que enfrentan las personas con VIH y proporcionar información para la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas que defiendan y garanticen sus derechos.**

Figura 1: Casos por país



- En Guatemala, se presentaron 25 casos, de los cuales el 88% fueron anónimos. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (48%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (48%), y el entorno familiar fue el lugar con mayor incidencia de vulneraciones (40%). El derecho a la salud y a la privacidad fueron los más vulnerados.



- En Honduras, se registraron 18 casos, de los cuales el 77,8% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 55 y 64 años (33,3%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (35,3%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (38,9%), y el derecho a la salud y al trabajo fueron los más vulnerados.



- En El Salvador, se presentaron 11 casos, de los cuales el 54,5% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (45,5%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (45,5%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (36,4%), y los derechos a la salud, a la privacidad y al trabajo fueron los más vulnerados.



- En Nicaragua, se registraron 7 casos, de los cuales el 57,1% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (42,9%) que se autoidentificaron como mujeres (42,9%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (57,1%), y el derecho a la salud y a la no discriminación fueron los más vulnerados.



- En Costa Rica, se presentaron 9 casos, de los cuales el 55,6% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (44,4%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (66,7%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (77,8%), y los derechos a la salud, a la seguridad social y a la no discriminación fueron los más vulnerados.



- En Panamá, se presentaron 33 casos, de los cuales el 57,6% fueron anónimos. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (42,4%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (45,5%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (33,3%), y el derecho a la salud y a la no discriminación fueron los más vulnerados.



- En Colombia, se registraron 25 casos, de los cuales el 72% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (72%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (76,9%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (52%), y los derechos a la salud, al trabajo y a la no discriminación fueron los más vulnerados.



- En Ecuador, se presentaron 35 casos, de los cuales el 60% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (60%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (69%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (45,7%), y el derecho a la salud y a la no discriminación fueron los más vulnerados.



- En Perú, se registraron 28 casos, de los cuales el 75% fueron anónimos. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 18 y 24 años (42,9%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (64,7%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (46,4%), y el derecho a la no discriminación fue el más vulnerado.



- En Bolivia, se registraron 17 casos, de los cuales el 88,2% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 35 y 44 años (29,4%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (44,4%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (41,2%), y el derecho a la privacidad fue el más vulnerado.



- En Paraguay, se presentaron 29 casos, de los cuales el 65,5% fueron confidenciales. La mayoría de las personas usuarias fueron personas entre 25 y 34 años (37,9%) que se autoidentificaron como LGBTIQ+ (60,7%). El entorno de salud fue el lugar con más vulneraciones (48,3%), y el derecho a la privacidad fue el más vulnerado.

El análisis de registros en 11 países muestra que la discriminación y el estigma hacia las personas con VIH persisten, con el personal de salud como principal responsable de violaciones a los derechos humanos. La población LGBTIQ+ es especialmente vulnerable. Es esencial que gobiernos y organizaciones implementen medidas para combatir la discriminación, garantizar acceso a la justicia y proteger los derechos de las personas con VIH.

SUBREGIÓN; CENTROAMÉRICA



1. Histórico de registros

En la región Centroamérica, se han recibido 103 casos en SIREDA+. De los 103 casos recibidos, 57 fueron anónimas, mientras que 46 se registraron de forma confidencial.

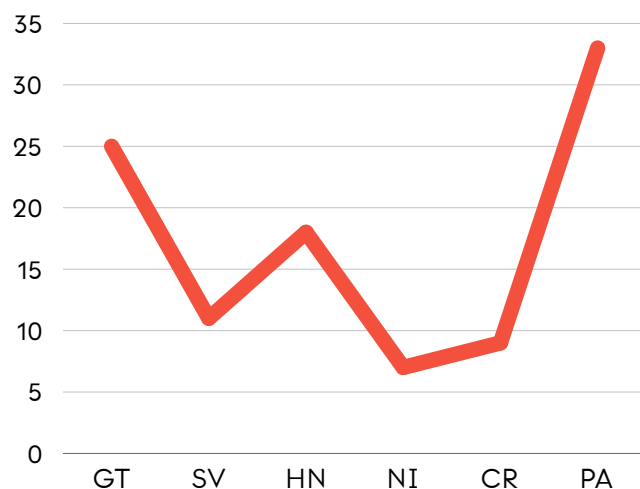


Gráfico 1: Registros por país

2. Entornos y hechos violatorios

El entorno de salud encabeza la incidencia en la región con un 36.9 %, seguido del entorno familiar con un 18.4 % de las vulneraciones. En estos ámbitos, se registran casos de:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento
- Exclusión y rechazo en actividades familiares
- Desplazamiento forzado, expulsión de vivienda
- Murmuraciones y comentarios discriminatorios

El tercer entorno de mayor vulnerabilidad en la región es el entorno laboral, con un 17.5 %, mientras los entornos comunitarios y “otros” reflejan un empate con un 12.6 % respectivamente. Al final de la tabla se encuentra el entorno educativo con 1.9 % de las vulneraciones en la región, siendo el entorno menos vulnerado en todos los países. En esta diversidad de entornos se registran principalmente los hechos violatorios relacionados con:

- Acoso sexual y acoso laboral
- Exigencia de prueba de VIH como requisito para optar a un empleo
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica
- Aislamiento y exclusión social debido al diagnóstico de VIH
- Restricción de acceso a espacios públicos
- Restricción del derecho de acceso a la justicia
- Limitaciones a la libertad de expresión, asociación y participación en política
- Exclusión, rechazo y aislamiento de actividades educativas debido al diagnóstico de VIH

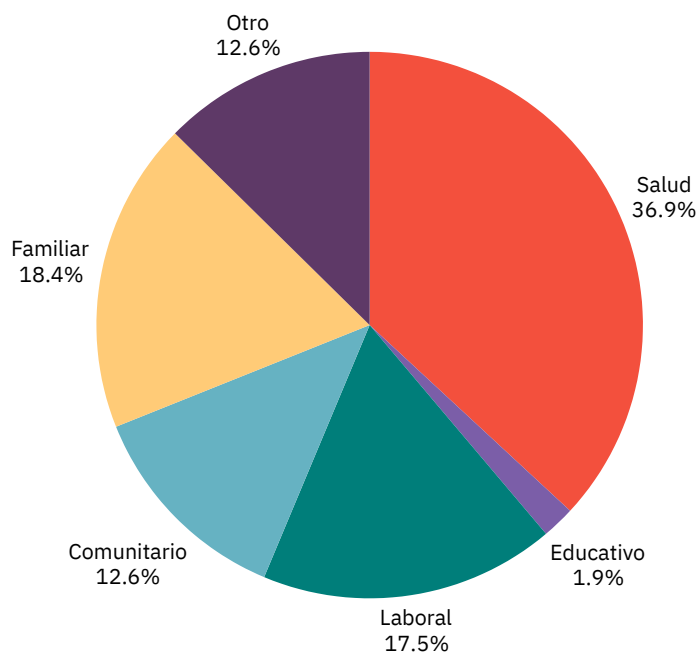


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o entidad responsable

El personal de salud en establecimientos públicos, especialmente personal de recursos humanos, compañeros y compañeras de trabajo y estudio, personal de supervisión, personal policial, de la judicatura, direcciones de centros educativos, familiares nucleares, pareja, y personas vecinas son los principales responsables de violaciones a derechos humanos de las personas con VIH en la región.

ENTORNOS MÁS VULNERADOS EN CENTROAMÉRICA

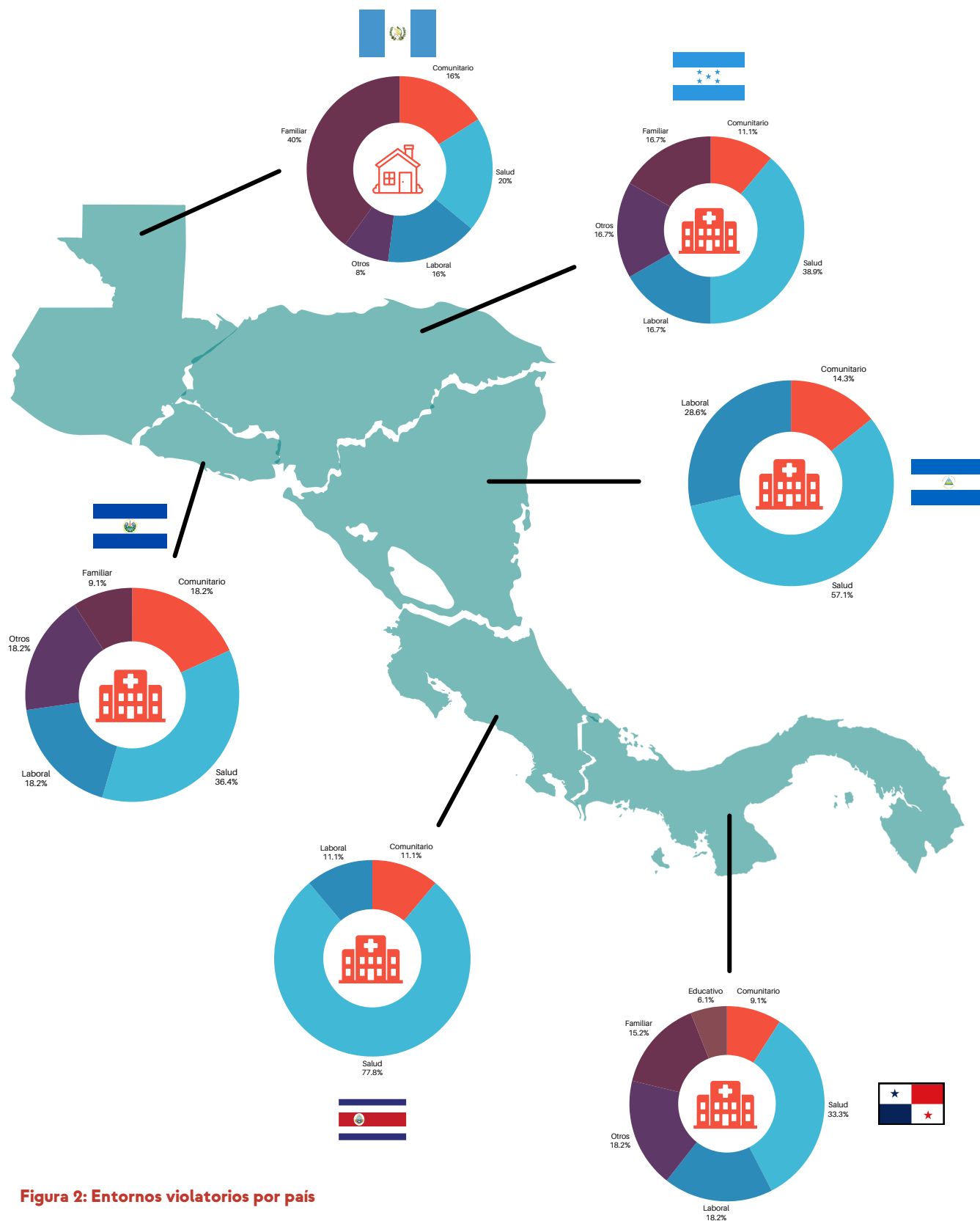


Figura 2: Entornos violatorios por país

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los casos revela los siguientes patrones de vulneración en la región centroamericana:

- **Derecho a la salud:** Desabastecimiento de medicamentos, negación de traslados, atención médica inadecuada, negligencia y falta de acceso a salud mental.
- **Derecho a la privacidad:** Revelación del diagnóstico de VIH sin consentimiento en entornos laborales, personal y sanitarios.
- **Derecho al trabajo:** Discriminación laboral, negación de empleos, acoso sexual, acoso laboral y presión para renunciar.
- **Derecho a la vida familiar:** Casos de adolescentes con VIH y vulneraciones de sus derechos a la salud y protección.
- **Derecho a la no discriminación:** Discriminación en atención médica, trabajo y relaciones interpersonales.
- **Derecho a la integridad personal:** Violencia verbal y psicológica, acoso, intimidación y murmuración.

Las vulneraciones más frecuentes en esta subregión son: derecho a la salud, derecho al trabajo, derecho a la privacidad, derecho a la vida familiar, derecho a la no discriminación y derecho a la integridad personal.

5. Datos sociodemográficos

Los registros abarcan a personas de nacionalidades guatemalteca, salvadoreña, hondureña, nicaragüense, costarricense y panameña.

En cuanto a la distribución por grupos de edad, el más numeroso es el de 25 a 34 años, que representa el 40.8 % del total. Los demás grupos de edad (18-24, 35-44, 45-54, 55-64 y mayores de 64) tienen porcentajes que varían entre el 1 % y el 19.4 % de todos los registros en la región.

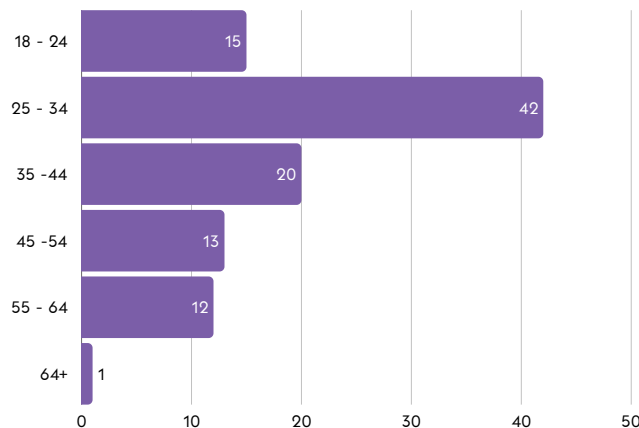


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

En la región centroamericana, el 54.3 % de las personas se identificaron como homosexual/gay, el 37 % como heterosexual, y el 4.3 % como bisexual. En cuanto a la identidad de género, el 60.9 % son hombres cis, 26.1 % mujeres cis, 6.5 % otro, 4.3 % hombres trans y 2.2 % mujeres trans.

En los grupos vulnerables al VIH, la población LGBTIQ+ representa el 43.1 %, mostrando alta vulnerabilidad. Otros grupos, como mujeres, jóvenes, pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes, personas que ejercen trabajo sexual y personas usuarias de drogas, tienen porcentajes más bajos, indicando menor vulnerabilidad interseccional.

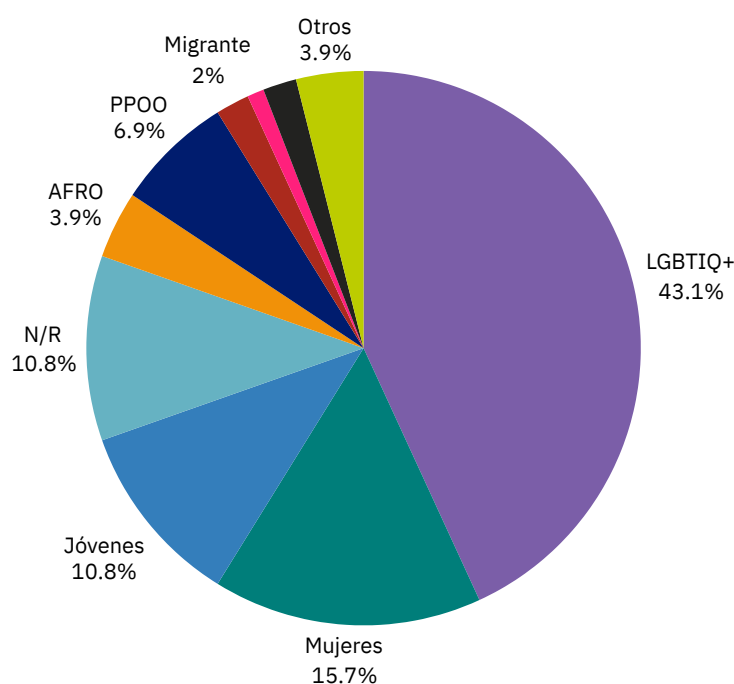


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

A continuación se observan los registros de discriminación relacionados con el VIH en Centroamérica, revela un panorama preocupante que exige atención urgente. El hecho de que los Centros de Salud Públicos (34.7 %) sean el principal escenario de discriminación es una grave contradicción, ya que deberían ser espacios de apoyo y no discriminación.

El segundo escenario discriminatorio es el Espacio Público - Comunidad, con un 26.21 %, seguido del Centro Laboral Privado y la Vivienda con el 15.53 % respectivamente. El resto de lugares o espacios como el Centro de Salud Privado, Centro Laboral Público y Centro Educativo, ya sea Público o Privado, no exceden el 2.91 % de los registros.

La discriminación relacionada con el VIH en Centroamérica persiste en diferentes ámbitos, tanto públicos como privados. Es fundamental abordar esta problemática de manera integral, a través de la educación, la sensibilización y la implementación de políticas públicas que garanticen los derechos de las personas con VIH.



Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

A pesar de los esfuerzos enfocados en la promoción, el posicionamiento y la construcción de confianza en la plataforma SIRED+ en la región, sigue siendo un reto que la población active la institucionalidad de su país y se dirija a las instituciones y organismos que protegen sus derechos en Centroamérica.

Esto se refleja en el análisis de la finalidad de los registros. Observamos que al menos el 72.8 % de las personas usuarias registró su vulneración únicamente para documentar su caso en la plataforma, sin que hubiera posibilidad de recibir orientación o activar mecanismos legales para la restitución de sus derechos. Por otro lado, solo el 27.2 % de las personas usuarias, quienes representan una minoría en la región, optaron por el servicio que ofrece la plataforma SIRED+ de orientación legal.

Aunque este servicio es crucial para empoderar a las personas y guiarlas en el proceso de defensa de sus derechos, la baja utilización sugiere una falta de confianza en el sistema legal y en la efectividad de las acciones que puedan derivarse de los casos. Además, puede indicar una falta de conocimiento sobre la existencia de estos servicios o barreras culturales y sociales que impiden que las personas busquen ayuda. Sumado a la complejidad de los entornos hostiles para la defensa de derechos, como el caso de algunos países de la región.

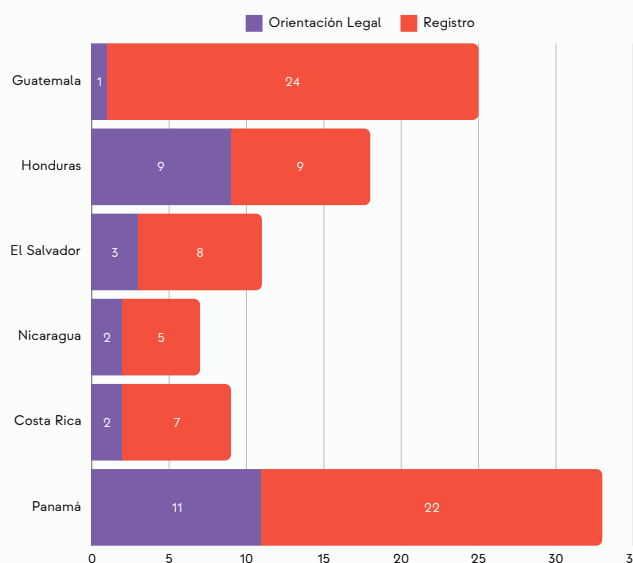
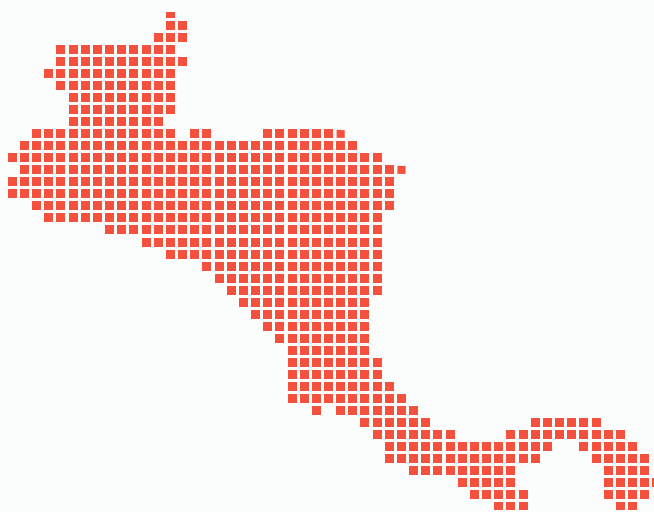


Gráfico 6: Comparativa de finalidad de los registros

Hallazgos relevantes

Los hallazgos clave del informe sobre violaciones a los derechos humanos de personas con VIH en la subregión centroamericana (Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá), basado en datos de la plataforma SIRED+, revelan patrones alarmantes y resaltan la necesidad urgente de abordar la discriminación sistémica y el estigma asociado al VIH en la región.



- El entorno de salud es el ámbito con el mayor número de vulneraciones en la mayoría de los países (Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá). Esto incluye la denegación de servicios, la divulgación de diagnósticos sin consentimiento, la negligencia médica y el maltrato por parte del personal de salud. Guatemala es la excepción, siendo el entorno familiar el más vulnerado.



- La población LGBTIQ+ es particularmente vulnerable a la discriminación relacionada con el VIH en todos los países, excepto en Nicaragua, donde las mujeres son el grupo más vulnerado.



- El derecho a la salud es el más afectado en todos los países, seguido por el derecho a la privacidad. Esto pone de manifiesto la urgencia de reforzar la protección legal y asegurar el acceso a servicios de salud justos y sin discriminación.



- El miedo y la desconfianza hacia el sistema de justicia continúan presentes, como lo indica el alto número de vulneraciones anónimas y confidenciales en diversas naciones.



- Se ha identificado una tendencia de violaciones por parte del personal odontológico y también en el ámbito digital en varios países de la región.

Conclusiones

Los datos de SIRED+ revelan una realidad preocupante de discriminación y estigma hacia las personas con VIH en Centroamérica. Es imperativo que los gobiernos, los proveedores de servicios de salud y la sociedad en general tomen medidas concretas para abordar estas violaciones a los derechos humanos. Esto incluye:

- Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para las personas con VIH, sin discriminación ni estigma.
- Fortalecer la protección de la privacidad y la confidencialidad de los datos médicos relacionados con el VIH.
- Implementar campañas de sensibilización y educación para combatir la discriminación y el estigma asociados al VIH, incluso en el entorno familiar en Guatemala.
- Promover la confianza en el sistema de justicia para que las personas con VIH puedan registrar las violaciones a sus derechos sin temor a represalias.
- Abordar las vulnerabilidades específicas de los grupos marginados, como la población LGBTIQ+, mediante enfoques interseccionales.

CENTROAMÉRICA

103
CASOSViolaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

55.3%

de las vulneraciones
fueron anónimas.
57 personas

SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

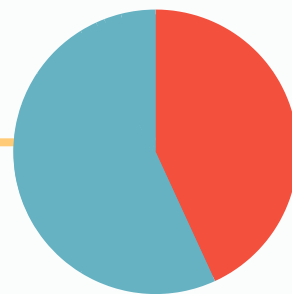
DIVULGACIÓN DE DIAGNÓSTICO E HISTORIAL
MÉDICO SIN CONSENTIMIENTO

3

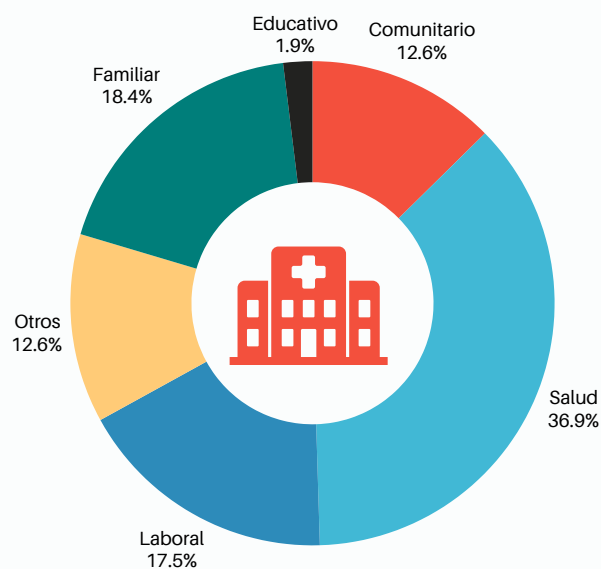
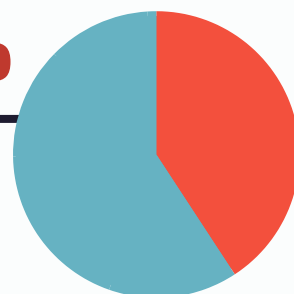
NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

INTERSECCIONALIDAD

43.1%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+

40.8%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.

SUBREGIÓN: SURAMERICA



1. Histórico de registros

En la región Suramérica, se han recibido 134 casos en SIREDA+. De los 134 casos recibidos, 54 fueron anónimos, mientras que 80 se registraron de forma confidencial.

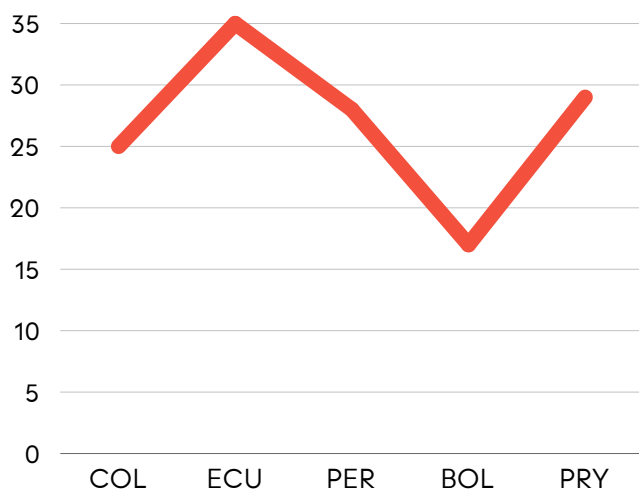


Gráfico 1: Registros por país

- Divulgación de diagnóstico e historial médico sin consentimiento
- Burlas, insultos, murmuraciones y violencia psicológica
- Limitaciones al disfrute del espacio público
- Murmuraciones y comentarios discriminatorios
- Aislamiento y exclusión social debido al diagnóstico de VIH
- Presión para admitir diagnóstico de VIH
- Exclusión y rechazo en actividades familiares
- Injerencia arbitraria e ilegal a la vida privada
- Negación de bienes y servicios por su condición de VIH

2. Entornos y hechos violatorios

Al igual que en Centroamérica, el entorno de salud encabeza la incidencia con un 47 %, seguido del entorno laboral con un 23.1 % de las vulneraciones. En estos ámbitos, se registran casos de:

- Denegación o trato discriminatorio en el acceso a servicios de salud
- Desabastecimiento de medicamento antirretroviral
- Negación, limitación, retraso o negligencia en la prestación de servicios médicos
- Negativa de contratación
- Acoso sexual y acoso laboral
- Desigualdad laboral y brecha salarial

El tercer entorno mayormente vulnerado es el comunitario con un 14.9 %, luego el familiar con un 7.5 %, cerrando con el entorno “otros” con un 4.5 % y en el entorno educativo con 3 % de las vulneraciones. En estos entornos se destacan hechos como:

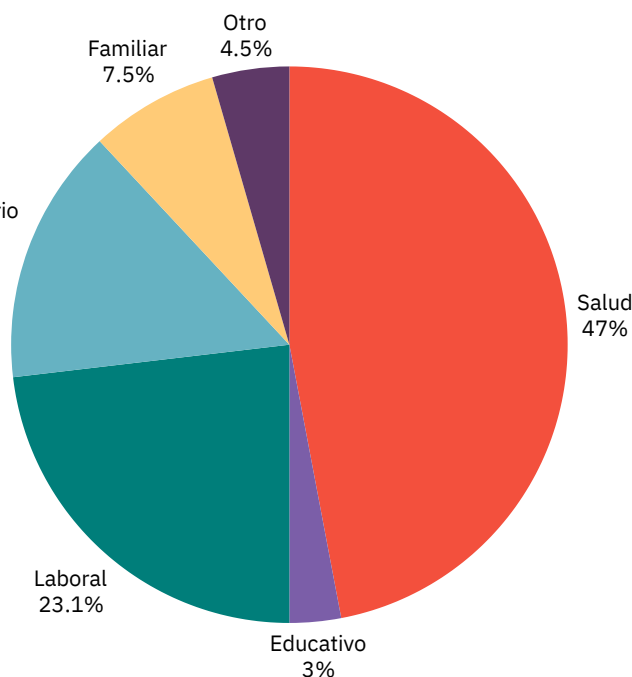


Gráfico 2: Entornos de vulneración

3. Persona o Entidad Responsable

El personal de salud en establecimientos públicos, especialmente personal de recursos humanos, personal de administración, delivery, compañeros y compañeras de trabajo, jefaturas, familiares y parejas y cuerpos de seguridad, figuran en los registros como principales responsables de violaciones a derechos humanos de las personas con VIH en la región.

ENTORNOS MÁS VULNERADOS EN SURAMÉRICA

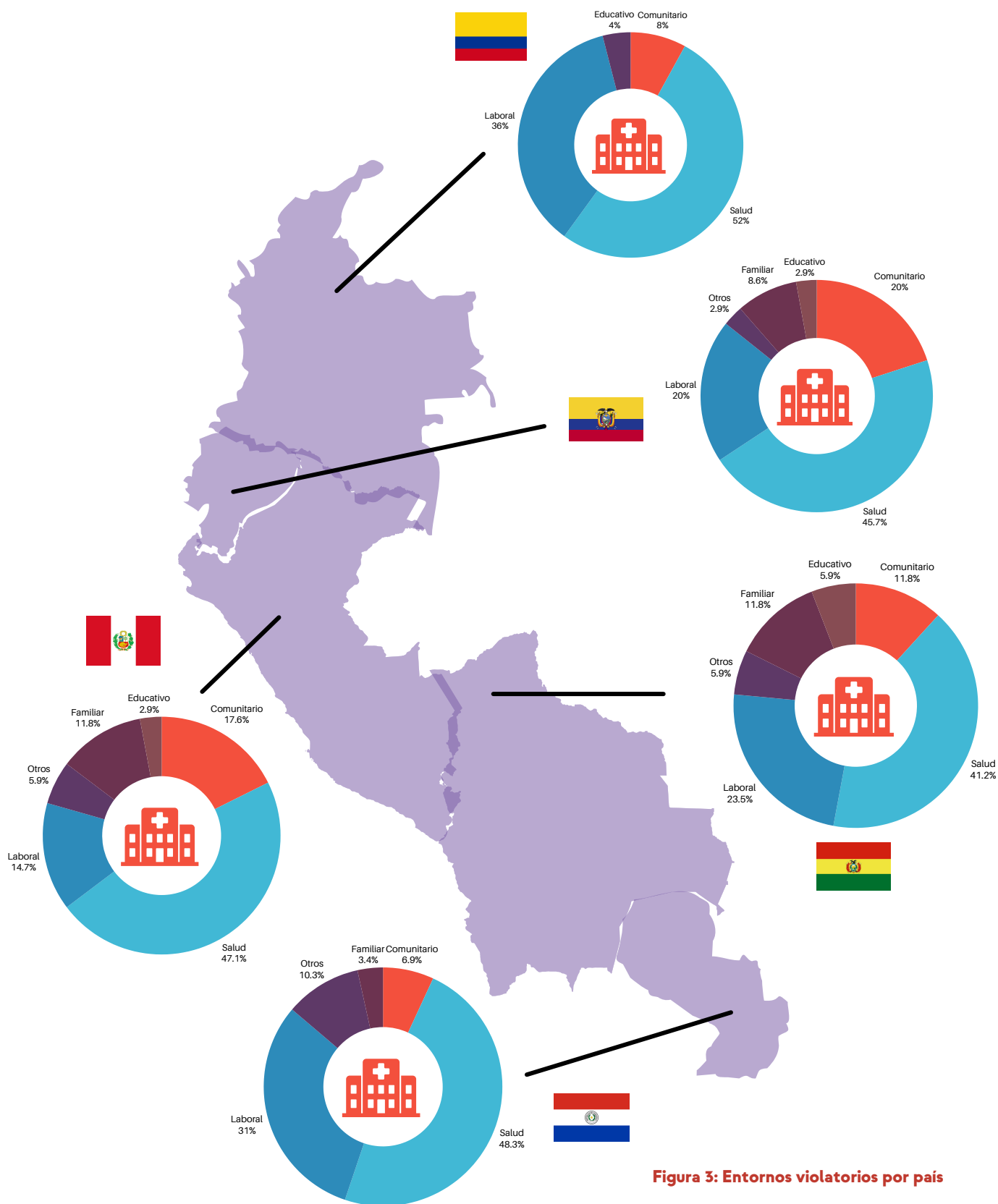


Figura 3: Entornos violatorios por país

4. Vulneraciones a derechos humanos identificadas

El análisis de los registros revela los siguientes patrones de vulneración en la subregión suramericana:

- **Derecho a la salud:** Desabastecimiento de medicamentos, negación de traslados, atención médica inadecuada y falta de acceso a salud mental.
- **Derecho a la privacidad:** Revelación del diagnóstico de VIH sin consentimiento en entornos laborales y personales.
- **Derecho al trabajo:** Discriminación laboral, negación de empleos y presión para renunciar.
- **Derecho a la vida familiar:** Caso de una adolescente con VIH con vulneración de sus derechos a la salud y protección.
- **Derecho a la no discriminación:** Discriminación en atención médica, trabajo y relaciones interpersonales.
- **Derecho a la integridad personal:** Violencia verbal y psicológica.

Las vulneraciones más frecuentes, tal como se advierte en los registros regionales, son: derecho a la salud, derecho al trabajo, derecho a la privacidad, derecho a la vida familiar, derecho a la no discriminación y derecho a la integridad personal.

5. Datos Sociodemográficos

En lo que respecta a los registros recibidos, los datos indican que las personas usuarias se identifican con la nacionalidad colombiana, ecuatoriana, peruana, paraguaya y boliviana.

Por otro lado, en cuanto a la edad, observamos que el segmento más grande corresponde al grupo de edad de 25 a 34 años, con un 47 % del total de registros, mientras que los demás grupos de edad (18-24, 35-44, 45-54 y 55-64,) presentan porcentajes que oscilan entre el 0.7 % y el 22.4 %.

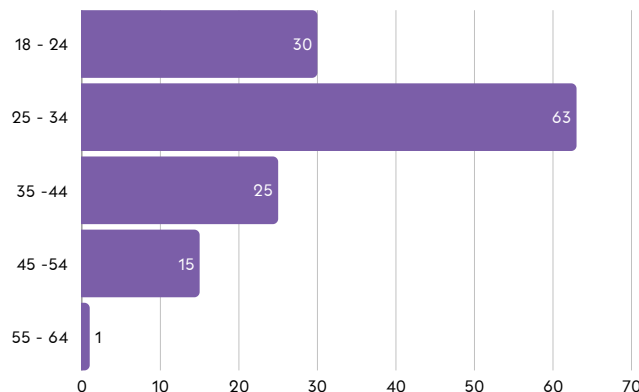


Gráfico 3: Distribución de personas usuarias por edad

Además, se identificó las personas respecto su orientación sexual se identifican con un 64.9 % como personas homosexual/gay, un 22.3 % personas heterosexuales, y un 6.4 % personas bisexuales, pansexual 3.2 %, N/R 2.1 %, y lesbiana con 1.1 % con una identidad de género del 68.1 % hombre cis, mujer trans 13.8 %, mujer cis 9.6 %, N/R 4.3 %, no binario/género fluido/queer 3.2 % y "otro" con un porcentaje de 1.1 %

En los grupos vulnerabilizados interseccionales al VIH, la población LGBTIQ+ representa el 62.3% del total, evidenciando su alta vulnerabilidad. Otros grupos como mujeres, jóvenes, pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes, personas trabajadoras sexuales y personas usuarias de drogas tienen porcentajes menores en este aspecto en la región.

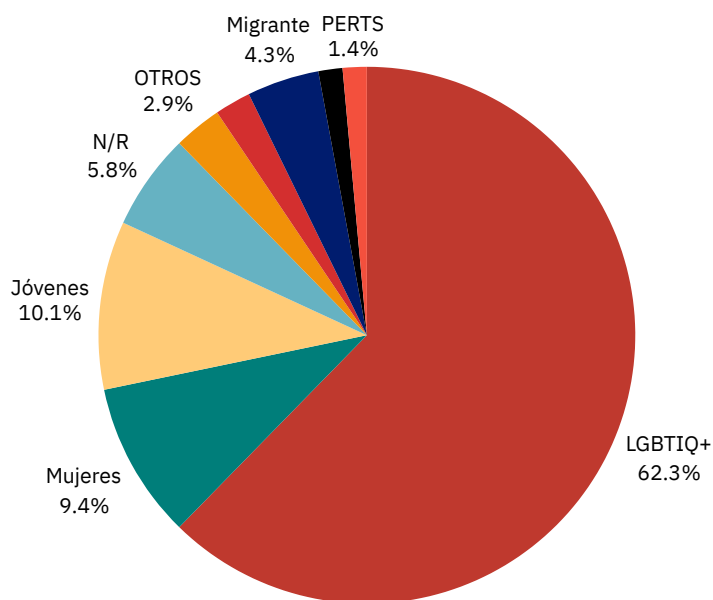


Gráfico 4: Pertenencia a grupos interseccionales al VIH

6. Tipo de institución o lugar

La gráfica ilustra la distribución de casos por discriminación relacionada con el VIH en los 5 países de Suramérica, desglosadas según el lugar o institución donde ocurrieron.

Los Centros de Salud Públicos (37.6%) son el lugar donde más se realizan actos discriminatorios. Le siguen los centros laborales privados (18.1%) y los espacios públicos (15.4%). También se registran casos en centros de salud privados (11.4%), viviendas (10.1%) y centros laborales públicos (4.7%). Es urgente que implementen estrategias para erradicar el estigma asociado al VIH y promover la inclusión social de las personas que viven con VIH, garantizando sus derechos.

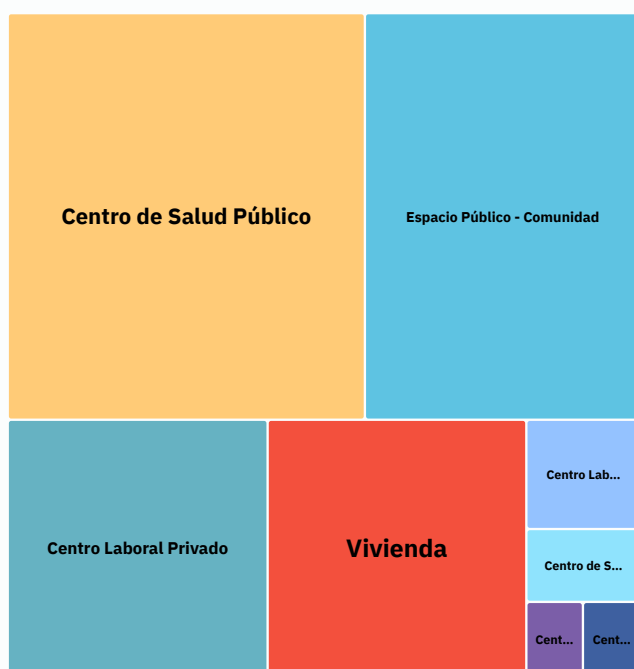


Gráfico 5: Lugar de vulneración

7. Finalidad del registro

Al igual que en Centroamérica, se han llevado a cabo esfuerzos significativos en la región del sur para promover, posicionar y construir confianza en la plataforma SIREDA+. Sin embargo, persiste el desafío de que la población active la institucionalidad de su país y se dirija a las entidades que protegen sus derechos en Suramérica.

El análisis del propósito de las vulneraciones revela que el 70.9% de las personas usuarias las reportó solo para documentar su vulneración, sin buscar asesoría o mecanismos legales. En contraste, solo el 29.1% optó por el servicio de orientación legal de la plataforma SIREDA+.

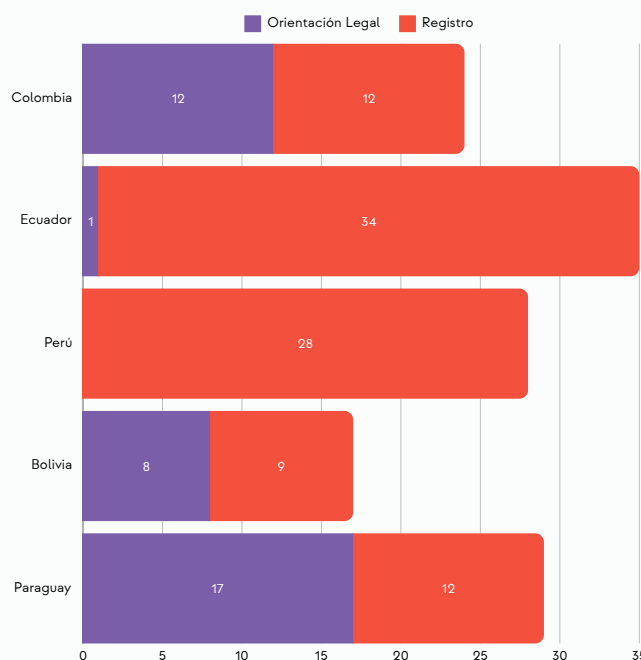


Gráfico 6: Comparativa de finalidad de los registros

Aunque este servicio es fundamental para empoderar a las personas y orientarlas en el proceso de defensa de sus derechos, su baja utilización sugiere una falta de confianza en el sistema legal y en la efectividad de las acciones que pueden surgir de las vulneraciones.

Además, puede reflejar una falta de conocimiento sobre la existencia de estos servicios o barreras culturales y sociales que dificultan que las personas busquen ayuda, sumado a la complejidad de los entornos hostiles para la defensa de derechos en algunos países de la región.

Hallazgos relevantes

Al igual que la data de la región Centroamericana, los hallazgos clave del informe sobre violaciones a los derechos humanos de personas con VIH en cinco países sudamericanos (Colombia, Ecuador, Perú, Paraguay y Bolivia), basado en datos de la plataforma SIREN+, revelan patrones alarmantes y resaltan la necesidad urgente de abordar la discriminación sistémica y el estigma asociado al VIH en esta subregión.



- El entorno de salud es el ámbito con el mayor número de casos en Colombia, Ecuador, Perú, Paraguay y Bolivia. Esto incluye la denegación de servicios, la divulgación de diagnósticos sin consentimiento, la negligencia médica y el maltrato por parte del personal de salud. Este es un dato coincidente con la región centroamericana.



- La población LGBTIQ+ es particularmente vulnerable a la discriminación relacionada con el VIH en los cinco países, al igual que en Centroamérica.



- El derecho a la salud es el más vulnerado en todos los países, seguido por el derecho a la no discriminación en Perú y el derecho a la privacidad en Paraguay y Bolivia.



- Persisten el miedo y la desconfianza hacia el sistema de justicia, como lo demuestra el alto porcentaje de registros anónimos y confidenciales en todos los países. En Perú, el 75 % de los casos fueron anónimos y todos fueron solo para registro.



- Se ha detectado una tendencia de vulneraciones por personal de odontología y vulneraciones en el ámbito digital en varios países de la región.

Conclusiones

Los datos de SIREN+ evidencian una alarmante realidad de discriminación y estigmatización hacia las personas con VIH en Suramérica. Es crucial que los gobiernos, los proveedores de servicios de salud y la sociedad en su conjunto implementen acciones concretas para abordar estas violaciones de derechos humanos.

- Asegurar el acceso igualitario a servicios de salud de calidad para las personas con VIH, sin ningún tipo de discriminación ni estigma.
- Reforzar la protección de la privacidad y la confidencialidad de la información médica relacionada con el VIH.
- Desarrollar campañas de sensibilización y educación para combatir la discriminación y el estigma vinculados al VIH.
- Fomentar la confianza en el sistema judicial para que las personas con VIH se sientan seguras al registrar violaciones a sus derechos, sin temor a represalias.
- Atender las vulnerabilidades específicas de los grupos marginados, como la población LGBTIQ+, mediante enfoques interseccionales.

SURAMÉRICA

134
CASOS

Violaciones a
Derechos Humanos
de PVIH

TIPO DE CASOS

59.7%



de las vulneraciones
fueron confidenciales.
80 personas



SALUD

1

DENEGACIÓN O TRATO DISCRIMINATORIO EN EL
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

2

NEGACIÓN, LIMITACIÓN, RETRASO O NEGLIGENCIA
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

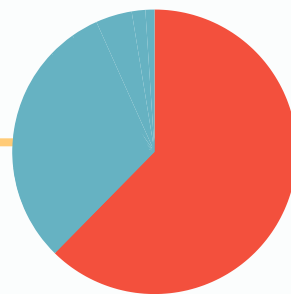
3

TRATOS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES
DEL PERSONAL DE SALUD

INTERSECCIONALIDAD

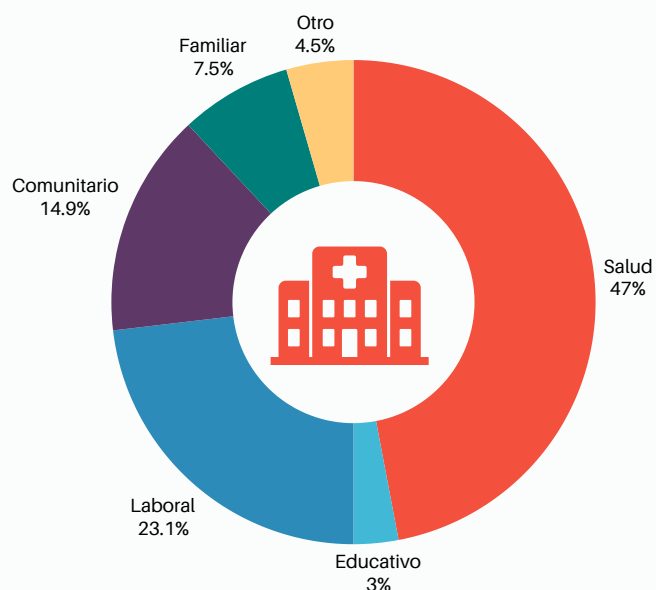
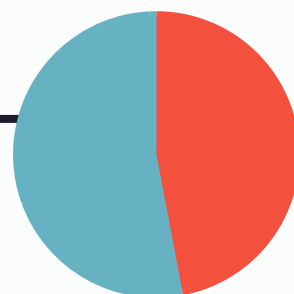
62.4%

de las personas
vulneradas se
autoidentifican con
la población
LGBTIQ+



47%

de las personas
vulneradas se
encuentran en un
rango de 25 - 34
años.



SECCIÓN 3



**BUENAS PRÁCTICAS
Y LECCIONES
APRENDIDAS**

BUENAS PRÁCTICAS Y LECCIONES APRENDIDAS DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE SIRED+



El proceso de implementación de SIRED+ ha generado valiosas experiencias que se traducen en buenas prácticas y lecciones aprendidas. Estas experiencias contribuyen al fortalecimiento de la plataforma y son aplicables a futuras iniciativas similares. El trabajo de sistematización con las redes participantes **REDCA+, RedLAC+ y J+LAC**, así como la consulta realizada a las Personas Documentadoras Pares (PDP), ha permitido identificar los aciertos y los desafíos enfrentados durante la implementación. Esta identificación busca mejorar las decisiones y acciones futuras.

El proceso de revisión documental de informes, entrevistas, sondeos y análisis de datos ha brindado una visión inestimable para reconocer los logros y retos de la implementación de la plataforma SIRED+. Este análisis y reflexión continua han permitido acumular un valioso capital de experiencias. Al ser documentadas y compartidas adecuadamente, estas experiencias se convierten en un conjunto de buenas prácticas y lecciones aprendidas, fundamentales para la toma de decisiones informadas y la planificación de acciones futuras en iniciativas similares. Además, este ejercicio de sistematización ofrece la oportunidad de optimizar y mejorar continuamente la plataforma SIRED+, garantizando su relevancia y eficacia en el apoyo a los derechos humanos de las personas con VIH en la región.

¿Qué dicen los secretariados de las redes participantes?

Las redes REDCA+, RedLAC+ y J+LAC mantienen una visión optimista sobre SIRED+, reconociendo su innovación como la única plataforma en la región para las PVIH. No obstante, muestran preocupación por su sostenibilidad a largo plazo, particularmente tras la finalización del Proyecto ALEP + PC. Entre sus principales inquietudes destacan: la falta de financiación a largo plazo para el mantenimiento y actualización, así como para el apoyo técnico; la necesidad de una mayor colaboración entre las organizaciones que trabajan en temas relacionados con el VIH; y la importancia de que las PVIH registren las violaciones a sus derechos, asegurando el procesamiento en la plataforma.





“SIREN+ ha mejorado la captación de casos mediante un trabajo de lobby con diferentes actores para establecer alianzas estratégicas y posicionar la plataforma en espacios clave. Es necesario desarrollar una estrategia diferenciada para cada país.”

**Otoniel Ramírez, Secretariado
Red Centroamericana de
Personas con VIH – REDCA+**



“La experiencia de J+LAC ha sido fascinante. La presencia de personas jóvenes en el trabajo de SIREN+ ha sido fundamental, ya que fomenta la creación de capacidades para la red en el tema y su futura implementación.”

**Isaac Melamed, Secretariado
Red Latinoamericana y del
Caribe de Jóvenes Positivos –
J+LAC**



“La implementación ha enfrentado desafíos debido a la desconfianza de las personas en el sistema de justicia y la falta de cultura de denuncia. La demora y frustración llevan a que solo se denuncien casos que se consideran graves, mientras que los demás se normalizan.”

**Guiselly Flores, Secretariado
Red Latinoamericana y del
Caribe de Personas con VIH –
RedLaC+**



Buenas Prácticas

A continuación, se presentan de manera agrupada los hallazgos más relevantes sobre las **buenas prácticas** que se identificaron durante el proceso de consulta participativa:



Flexibilidad y adaptabilidad: la mejora continua presente.

La plataforma muestra flexibilidad y adaptabilidad a las necesidades de la comunidad, permitiendo ajustes en lineamientos, informes y estrategias. Se han realizado mejoras en el tablero de mando y soporte en línea.

Además, en cuanto al proceso de autogestión para ingresar los registros por la persona usuaria directamente, se identificó de manera más recurrente en la práctica que si existían dificultades de las personas usuarias para acceder o complementar el formulario, la persona documentadora par (PDP) le asistía de tal manera de ingresar de forma aplicada el registro, demostrando su capacidad para ajustarse a diferentes realidades sociales, culturales y políticas. Esta flexibilidad también se refleja en la capacidad de la plataforma para incorporar nuevas tecnologías y herramientas a medida que surgen, garantizando que siga siendo relevante y efectiva en el futuro.



Colaboración y tejido colectivo.

La colaboración entre las diferentes redes, organizaciones de la sociedad civil (OSC) y el equipo técnico ha sido fundamental para el éxito de la plataforma. La unión y el trabajo colaborativo han permitido la promoción de derechos, la visibilidad de la plataforma, la incidencia basada en evidencia y las alianzas estratégicas. Se destaca el liderazgo positivo de REDCA+ en el cumplimiento de los procesos, resultados esperados y objetivos de la plataforma. Además de REDCA+, el acompañamiento de J+LAC y RedLAC+, junto con los equipos MEA y la supervisión del RP, ha sido clave para el alcance de los objetivos.

Esta colaboración se fundamenta en la confianza, el respeto y el reconocimiento de las contribuciones de cada integrante. El equipo técnico ha promovido la comunicación y la coordinación, garantizando que todas las personas involucradas en el proceso se sientan incluidas. La claridad en los documentos normativos, así como en los lineamientos y directrices de actuación, ha brindado certeza y efectividad a las operaciones de la plataforma, como es el caso de la Guía de Navegación Jurídica.



Estrategias de visibilidad diferenciadas.

Se han adoptado estrategias de visibilidad que se ajustan a las particularidades de cada país o contexto donde se implementa la plataforma. La plataforma, al ser ágil, intuitiva y accesible, resulta atractiva y amigable para las personas usuarias. Estas estrategias de visibilidad han incluido la creación de materiales principalmente para uso digital de comunicación e información adaptados a diferentes audiencias, la organización de eventos y talleres, y el uso de las redes sociales y otros medios digitales. Además, se ha trabajado en la formación de portavoces y liderazgos comunitarios que puedan difundir el mensaje de la plataforma y movilizar a otros actores y actrices. La accesibilidad de la plataforma ha sido un factor clave para su visibilidad, ya que permite que personas con diferentes niveles de alfabetización digital y acceso a la tecnología puedan utilizarla y beneficiarse de ella.



Promoción de alianzas estratégicas:

Se han establecido alianzas estratégicas con entidades como MCPs, Observatorios de Derechos Humanos de la Asociación LAMBDA de Guatemala y la Asociación Viviendo Positivamente de Panamá, FANCAP, Defensorías, Oenegés y MCR para aumentar la visibilidad y el impacto de la plataforma. Un ejemplo es la colaboración con ONUSIDA y organizaciones civiles para presentar datos iniciales. Estas alianzas buscan movilizar recursos financieros, técnicos y apoyo político y social.



Estrategia de abordaje de pares como Personas Documentadoras Pares (PDP).

La plataforma SIRED+ se centra en la atención entre pares como estrategia clave para la prevención del estigma y la promoción de la confianza. Esta estrategia, ampliamente utilizada en la respuesta al VIH, implica que personas con VIH capacitadas son quienes atienden y brindan el servicio de orientación legal a otras personas usuarias de SIRED+ que también tienen VIH. Esto se basa en el abordaje de pares y el principio MIPA (Mayor Involucramiento de Personas con VIH).

Lo que pretende crear un espacio de confianza y comprensión mutua que reduce el estigma, fomenta el ingreso de registros de vulneraciones de derechos humanos de personas con VIH y empodera a la comunidad afectada en un ambiente libre de estigma y discriminación.



Promoción de la plataforma en el territorio: ámbito offline.

La estrategia de promoción territorial fuera de línea de SIRED+ busca llevar la plataforma a comunidades con dificultades en el acceso a tecnologías de información y comunicación. Las tácticas incluyen:

- Colaboración con centros de salud.
- Participación en eventos relevantes.
- Trabajo con grupos de apoyo para PVIH para difundir información.
- Establecimiento de puestos informativos en espacios públicos.

El objetivo es aumentar la visibilidad de SIRED+, fomentar el registro de personas usuarias y promover más registros de violaciones de derechos.

Además, se buscó fortalecer la red de apoyo comunitaria, involucrando a liderazgos locales que pudieran actuar como personas embajadoras de la plataforma, facilitando el acceso a la información y promoviendo la confianza en el sistema.



Protección del anonimato y confidencialidad de los datos.

Una excelente práctica de SIRED+ es su opción de registro anónimo y confidencial. Esta característica crucial empodera a personas con VIH que, por temor a represalias, se sienten vulnerables al ingresar su caso, especialmente en entornos restrictivos como en Nicaragua o El Salvador. Permitir ingresos anónimos, salvaguarda información sensible, fomentando los registros seguros y protegiendo a quienes más lo necesitan.

Además, al garantizar la privacidad, SIRED+ fortalece la confianza de las personas usuarias en la plataforma, lo que resulta en un aumento en la cantidad de registros de violaciones de derechos. Este enfoque de protección del anonimato no solo promueve la participación activa de la comunidad, sino que también refuerza el compromiso de SIRED+ con los principios éticos y los derechos humanos. La confidencialidad de los datos es esencial para crear un entorno seguro donde las personas puedan compartir sus experiencias sin temor a ser identificadas, asegurando así que la información recopilada sea precisa y útil para mejorar las políticas y prácticas de apoyo a las personas con VIH.



ALGUNAS BUENAS PRÁCTICAS DESDE EL TERRITORIO



Figura 4: Buenas prácticas por país

Lecciones Aprendidas

Al igual que las buenas prácticas, se presentan de manera agrupada los hallazgos más relevantes sobre las **lecciones aprendidas** que se identificaron durante el proceso de consulta participativa:



Comunicación estratégica

La campaña de comunicación de la plataforma, aunque efectiva inicialmente, perdió fuerza con el tiempo y no logró conectar con públicos clave, especialmente jóvenes. La distribución de materiales ha sido útil a nivel local, pero falta una estrategia integral y diferenciada por canal. Se identifica una necesidad de capacitación en comunicación para las Personas Documentadoras Pares, quienes han tenido dificultades para promover la plataforma con sus propios recursos en sus territorios.



Promoción y posicionamiento

La promoción territorial de la plataforma en espacios abiertos es efectiva, pero necesita una estrategia que combine lo digital y lo presencial para ampliar su alcance. Campañas en redes sociales junto con eventos presenciales pueden mejorar la comunicación, asegurando un mensaje coherente y atractivo, fomentando así mayor participación, interacción y empoderamiento para deconstruir la normalización de las vulneraciones a derechos humanos de las personas con VIH.



Fortalecimiento y formación continua

Se identifica la necesidad de espacios permanentes de reflexión, monitoreo, evaluación y aprendizaje. Urge fortalecer aspectos relacionados con salud mental y primeros auxilios psicológicos tanto para personas usuarias como para personas documentadoras pares, quienes necesitan herramientas de autocuidado.



Rediseño y reingeniería de la plataforma

La agilidad y el rediseño de la plataforma así como el formulario, fueron aspectos positivos, así como el proceso de retroalimentación y mejora de funcionalidades durante la ejecución.



Sostenibilidad de SIRED+

Es crucial repensar la sostenibilidad de los Servicios Legales para Personas con VIH (SLPVIH) así como los servicios legales complementarios para estas personas (SLCPVIH). La sostenibilidad financiera de la plataforma es un tema de preocupación que incluye los costos de hosting, administración, soporte, pagos a Personas Documentadoras Pares y campañas de comunicación permanente que deben tomarse en cuenta.



Selección y reclutamiento de Personas Documentadoras Pares (PDP)

Es necesario optimizar los procesos de selección y reclutamiento de Personas Documentadoras Pares para hacer más eficaz la instalación de capacidades y mejorar su productividad, así como el logro de metas e indicadores en la plataforma.



Servicios ofrecidos y finalidad

Las personas usuarias buscan resultados tangibles al completar su registro, más allá de recibir únicamente orientación legal. La ausencia de un seguimiento directo de los casos puede ser una limitación que genere desánimo, afectando la demanda de SIRED+ en la comunidad. No se percibe un elemento distintivo que aborde las verdaderas necesidades de una persona con VIH cuyos derechos han sido vulnerados.

ALGUNAS LECCIONES APRENDIDAS DESDE EL TERRITORIO

Guatemala:

- Falta de seguimiento a registros por falta de información, necesidad de educar sobre la importancia de denunciar.

Honduras:

- Poca respuesta del CONADEH a los registros, necesidad de apoyo para subir estas quejas y de socializar la plataforma en más espacios.

Nicaragua:

- Priorizar denuncias telefónicas, cultivar relaciones con instituciones estatales como CONISIDA y reforzar la promoción en redes sociales.

El Salvador:

- Necesidad de estrechar lazos y generar alianzas con organizaciones aliadas y personas prestadoras de servicios de salud.

Colombia:

- Falencias en el manejo de números colombianos, las personas usuarias buscan asesoría jurídica más que orientación.

Costa Rica:

- Necesidad de materiales de apoyo, cultura de no denuncia, enfoque en poblaciones invisibilizadas.

Ecuador:

- Dificultad para llegar a todas las poblaciones afectadas, necesidad de difusión masiva y materiales físicos de apoyo (carteles, panfletos con códigos QR).

Panamá:

- Preocupación por casos de violaciones de derechos, necesidad de informes trimestrales, temor a represalias por parte de las personas usuarias.

Perú:

- Confianza, anonimato, apoyo comunitario e impacto emocional son cruciales con casos de derechos humanos.

Bolivia:

- Necesidad de corregir la plataforma (ej., opciones de ciudades), importancia del contacto con liderazgos de personas con VIH.

Paraguay:

- La cultura de la denuncia no está instalada y la gente no ingresa su registro si no hay un seguimiento o beneficio directo de acompañamiento.

Figura 5: Lecciones aprendidas por país

LA IMPLEMENTACIÓN DESDE LA MIRADA DE LAS PERSONAS DOCUMENTADORAS PARES (PDP)

Como parte del proceso de sistematización de resultados del primer semestre de implementación de SIRED+ en los 11 países de la región, se llevó a cabo una recopilación detallada de información a través de una encuesta dirigida a las personas documentadoras pares.

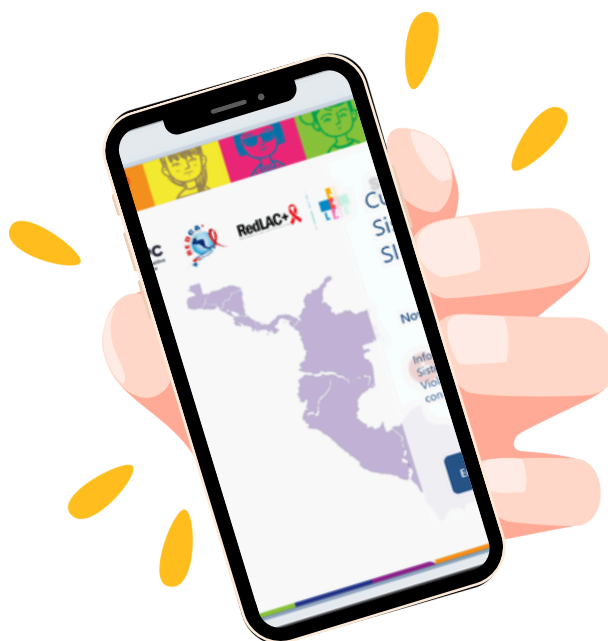
Esta encuesta tuvo como objetivo recoger insumos para identificar sus percepciones sobre la implementación de SIRED+, así como lecciones aprendidas, buenas prácticas y áreas de mejora. A continuación, se presentan los resultados resumidos de esta encuesta.

Los datos obtenidos revelaron que la mayoría de las personas documentadoras pares valoraron de manera positiva la facilidad de uso de SIRED+, resaltando su interfaz intuitiva y la eficiencia en el manejo de la información. Sin embargo, también señalaron la necesidad de recibir mayor capacitación en ciertos aspectos técnicos para optimizar su utilización.

Entre las lecciones aprendidas, se destacó la importancia de fomentar una comunicación constante entre los equipos locales y el soporte técnico, lo que facilita la resolución de problemas y mejora la experiencia de las personas usuarias. Las buenas prácticas incluyeron la formación de grupos de apoyo entre colegas para intercambiar conocimientos y resolver dudas de manera colaborativa.

Por otro lado, las áreas de mejora más relevantes fueron la integración de nuevas funcionalidades que se adapten a las necesidades específicas de cada país y el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica para garantizar un acceso más rápido y estable al sistema.

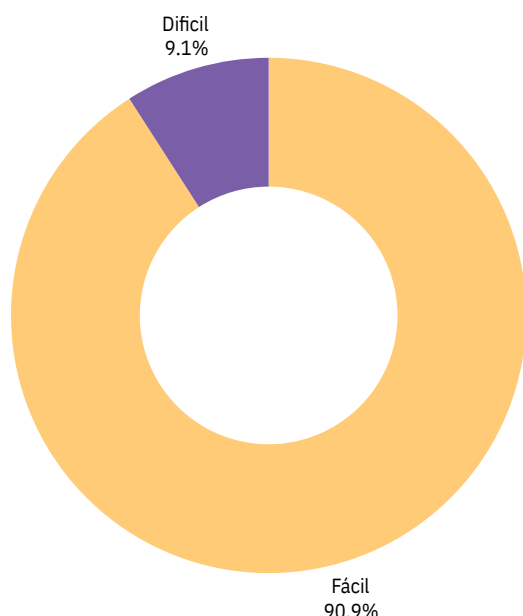
En conclusión, la recopilación de información proporcionó valiosos *insights* que orientarán las futuras fases de implementación, asegurando que SIRED+ siga evolucionando para satisfacer de manera efectiva las necesidades de las personas con VIH que han sido vulneradas en sus derechos y desean registrar sus vulneraciones en la plataforma.



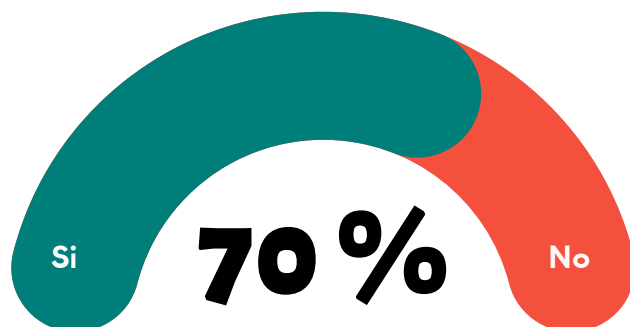
¿Cómo describirías tu experiencia general con la implementación de SIRED+ durante estos meses?



¿Qué tan fácil o difícil te ha parecido utilizar SIRED+ para documentar los casos?



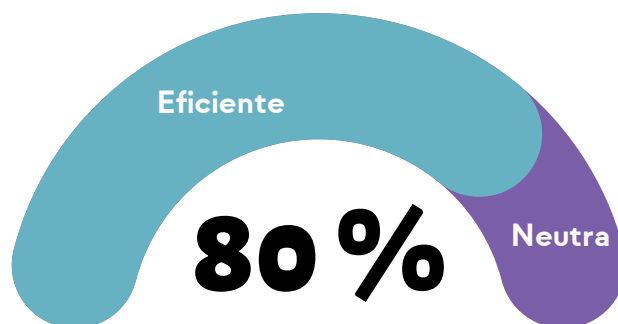
¿Has encontrado algún cambio significativo en la plataforma o en el proceso de documentación durante este periodo? Si, no y ¿por qué?



• ¿Por qué?

La mayoría de los PDP indican que la plataforma ha optimizado la visualización de datos al presentar únicamente los resultados del país del usuario en el panel de control. Esto facilita el proceso de llenado y proporciona representaciones gráficas automáticas y precisas en tiempo real. Además, la plataforma permite filtrar los casos por mes y año, lo que incrementa la precisión de la documentación y amplía el alcance de la información. También ha mejorado el acceso, la funcionalidad y la gestión de información sensible.

Describe una situación en la que hayas utilizado SIRED+ de una manera que consideres una "buena práctica" (eficiente, efectiva, o que haya tenido un impacto positivo).



• Eficiente/Efectiva (o impacto positivo)

La plataforma de SIRED+ es muy eficiente ya que:

- Agiliza atención y seguimiento de casos.
- Facilita resolución de casos y comunicación entre partes.
- Optimiza el registro de casos y uso de recursos.
- Visibiliza problemáticas como el ciberacoso, promoviendo iniciativas de sensibilización.
- Se promociona con liderazgos amplificando su alcance.
- Se ha logrado la resolución de conflictos luego de las orientaciones legales.

• Neutra

El cuestionario de SIRED+ es breve y práctico, pero la interacción cara a cara es importante para establecer relaciones personalizadas. La cercanía humana facilita la promoción y seguimiento de casos, especialmente con PVIH que acceden mediante códigos QR. Esto contrasta con el acceso por contraseña, que genera datos directos en gráficas y reportes.

¿Qué lecciones has aprendido al utilizar SIRED+ durante este período?

1

IMPACTO DE SIRED+ EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON VIH

2

USO DE SIRED+ PARA LA GESTIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

3

ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN Y MEJORA DE SIRED+

- **Impacto de SIRED+ en la atención a personas con VIH**

La plataforma de SIRED+ permite conocer, identificar y atender las vulneraciones de derechos humanos en los diferentes entornos. Además, se destaca la importancia de la plataforma para comprender el contexto de cada caso, brindar soluciones y promover la capacitación en derechos humanos tomando en cuenta que es necesario expandir a las personas VIH con conocimientos sobre la plataforma de SIRED+.

- **Uso de SIRED+ para la gestión y análisis de datos:**

La plataforma de SIRED+ es muy eficaz para el seguimiento de casos, la obtención de datos precisos y la generación de argumentos a nivel de país. Se valora la capacidad de la plataforma para organizar la información y facilitar la toma de decisiones.

- **Estrategias para la promoción y mejora de SIRED+:**

Ayuda a describir estrategias para fortalecer el uso de SIRED+, es eficiente a la hora de la recolección de casos, y nos muestra la importancia del trabajo articulado entre redes, la capacitación de personas documentadoras y el acompañamiento a liderazgos para el llenado de la plataforma. También se resalta la necesidad de reportar fallas en el sistema para asegurar su correcto funcionamiento.

¿Hay algo que hayas aprendido y que te gustaría compartir con todas las personas involucradas en la operación de la plataforma?

- **Difusión y promoción de SIRED+**

- Mayor presencia en redes sociales con materiales digitales.
- Compartir la plataforma en grupos de WhatsApp.

- **Facilidad de uso y accesibilidad:**

- Herramienta amigable y fácil de usar.
- Fomentar cohesión en el equipo.

- **Impacto en la defensa de derechos:**

- Ayuda a las personas a defender sus derechos a través de servicios legales especializados y complementarios.

- **Importancia de la colaboración y comunicación:**

- Necesidad de fortalecer la comunicación entre redes.
- Compartir experiencias entre personas usuarias.

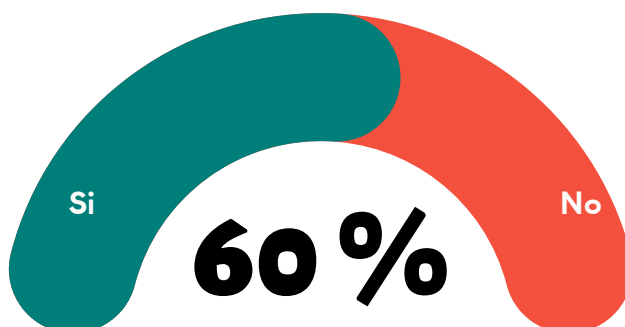
- **Calidad de la atención y confidencialidad:**

- Crear un ambiente de empatía y solidaridad.
- Conectar con personas usuarias a través de escucha activa.

- **Aprendizaje y mejora en el uso de SIRED+:**

- Aprendizaje en observación y clasificación de registros para respuestas rápidas.

¿Has enfrentado algún desafío u obstáculo al utilizar SIRED+ durante este período? En caso afirmativo, por favor describe la situación y cómo la resolviste (o si no la has resuelto).



¿Cuál?

- **Desafíos en la difusión de SIRED+**

El mayor desafío es la difusión de la plataforma que solo se realiza de "boca en boca" o en espacios de participación limitada sin una campaña comunicacional fuerte y posee dificultades para promover la plataforma en clínicas TARV debido a protocolos institucionales.

- **Preocupaciones sobre la confidencialidad**

Se destaca la importancia del anonimato para las personas que utilizan la plataforma, lo que sugiere la necesidad de asegurar la confidencialidad de los datos.

- **Importancia del apoyo y la capacitación**

Se reconoce el valor del apoyo del equipo técnico para superar las dificultades iniciales en el uso de la plataforma.

- **Dificultades técnicas**

El sistema en algunas ocasiones no permite cambiar el estado del registro o al aplicar el filtro por fecha nos da error para resolver este inconveniente he reportado MEAs quienes me han apoyado de manera oportuna.

¿Qué aspectos de SIRED+ consideras que podrían mejorarse para facilitar tu trabajo?

- **Colaboración y alcance**

La cooperación entre las redes nacionales y sus liderazgos es fundamental para dar a conocer la plataforma y ampliar su alcance en todos los países involucrados. El objetivo es conectar con más PVIH y proporcionarles la herramienta para su expansión.

- **Facilidad de uso, acceso y equipo.**

La conectividad en internet y la dotación de equipo para realizar el trabajo.

- **Presentación de datos y usabilidad**

Crear cuadros resumen consolidados además de las gráficas existentes para una mejor comprensión de la información y corregir el Dashboard para evitar retrasos y errores al generar informes.

- **Fomentar el empoderamiento**

Mejorar el empoderamiento para que la gente confíe y utilice más la plataforma SIRED+.

¿Cómo crees que SIRED+ ha impactado en la atención de los casos de violaciones a derechos humanos de las Personas con VIH en tu país/región?

- Contribuye a mejorar la atención y restitución de derechos, brinda apoyo y respaldo a las personas, permite conocer sus derechos y herramientas de apoyo. Además, ofrece respuestas rápidas y orientación precisa, agilizando la resolución de casos.
- Se está ganando confianza para compartir casos y la información preliminar del dashboard es valiosa para autoridades hospitalarias, mejorando la atención e identificando brechas.
- La atención de los casos se puede tomar en cuenta como áreas de mejora, sin embargo cabe mencionar que algunas personas quieren involucrarse, pero sienten apatía por la falta de acción comunitaria y seguridad.

¿Consideras que SIRED+ ha contribuido a mejorar la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con VIH en tu país/región?



- Si, porque orienta a las personas sobre sus derechos, permite identificar y registrar vulneraciones, e incluso ha contribuido a resolver casos. La plataforma SIRED+ brinda apoyo y herramientas a las personas usuarias, y que conocer los derechos es un primer paso crucial para el registro.
- Permite a las personas usuarias utilizar la plataforma de manera más confidencial y que se garantiza el resguardo de dicha información.
- Las autoridades del ministerio de salud ven a SIRED+ como una herramienta que proporcionará insumos para mejorar la atención.

SECCIÓN 4



**RECOMENDACIONES
Y OBLIGACIONES
ESTATALES**

RECOMENDACIONES Y OBLIGACIONES ESTATALES

Los resultados del Informe SIRED+ evidencian la necesidad de que los Estados de la región asuman un rol más activo en la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con VIH.

Se recomienda que los gobiernos implementen políticas públicas inclusivas y efectivas que garanticen el acceso a servicios de salud de calidad, así como programas de educación y prevención que contribuyan a la reducción del estigma y la discriminación. Además, es crucial fortalecer los mecanismos de protección social para asegurar que todas las personas, independientemente de su estado de salud, puedan disfrutar de un nivel de vida adecuado y digno.

Los Estados deben también comprometerse a establecer marcos legales robustos que faciliten la integración social y laboral de las personas con VIH, promoviendo su participación activa en la sociedad y reconociendo su derecho a la privacidad. Al respetar estos derechos, no solo se mejora la calidad de vida de las personas afectadas, sino que se avanza hacia una sociedad más justa y equitativa para todas las personas.

Las obligaciones de los Estados en cuanto los derechos humanos están encaminadas a **respetar, proteger, garantizar y promover** que las personas con VIH como población en situación de vulnerabilidad, alcancen el mayor grado de bienestar.

En ese sentido, es fundamental que las autoridades trabajen en colaboración con organizaciones de la sociedad civil para desarrollar estrategias que aborden las barreras estructurales que enfrentan estas personas. Esto incluye la capacitación de profesionales de la salud para ofrecer servicios basados en el respeto y la no discriminación, así como la creación de campañas de sensibilización que promuevan una comprensión más amplia y empática de la condición del VIH.

Asimismo, se insta a los Estados a revisar y actualizar continuamente las políticas públicas para reflejar los avances científicos y sociales relacionados con el VIH, asegurando que las medidas implementadas sean efectivas y pertinentes. La cooperación internacional también juega un papel clave en el intercambio de buenas prácticas y recursos que puedan fortalecer las capacidades locales.

En última instancia, el compromiso estatal con estas recomendaciones no solo beneficia a las personas con VIH, sino que también contribuye al desarrollo de sociedades más inclusivas, donde todas las personas tengan la oportunidad de vivir con dignidad y ejercer plenamente sus derechos. Este esfuerzo colectivo es un paso esencial hacia la eliminación de la discriminación y el logro de la igualdad.



Figura 6: Derechos más vulnerados a nivel regional

Obligaciones estatales

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones a los Estados:

1. Reformas legislativas:

Implementar reformas legales que fortalezcan la protección de los derechos humanos de las personas con VIH. Esto incluye la adopción de leyes antidiscriminatorias que aborden de manera específica la discriminación por VIH. Estas reformas deben garantizar la igualdad de trato y oportunidades para las personas con VIH en todos los ámbitos de la vida, incluyendo el acceso a la salud, la educación, el empleo y la vivienda.



Además, es importante que estas leyes incluyan mecanismos efectivos de denuncia y sanción para aquellos que perpetren actos de discriminación. La educación y la sensibilización sobre los derechos de las personas con VIH deben ser una parte integral de estas reformas, asegurando que tanto el público en general como las personas profesionales de diversos sectores estén informadas y comprometidas con la lucha contra el estigma y la discriminación. La colaboración entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales y las comunidades afectadas es esencial para crear un entorno inclusivo y respetuoso para todas las personas.

2. Programas de protección:

Desarrollar e implementar programas de protección específicos para personas con VIH en situación de vulnerabilidad. Estos programas deben asegurar el acceso a los derechos sociales, así como a refugios seguros, asistencia legal y apoyo psicológico para las víctimas de violencia y discriminación. Es fundamental que estos programas se diseñen e implementen con la participación activa de las personas con VIH y las organizaciones de la sociedad civil que las representan.

Asimismo, estos programas deben ser accesibles y asequibles, eliminando cualquier barrera económica o geográfica que pueda impedir su eficacia. La capacitación continua del personal encargado de brindar estos servicios es crucial para garantizar un trato digno y respetuoso hacia las personas con VIH. La promoción de redes de apoyo comunitario también es esencial para fortalecer la resiliencia y el empoderamiento de estas personas, fomentando su participación plena en la sociedad. Con un enfoque integral y colaborativo, se puede avanzar hacia un futuro más justo y equitativo.



3. Capacitación en derechos humanos:



Establecer programas de formación continua para cuerpos policiales y autoridades de seguridad. Estos programas deben incluir sensibilización sobre la temática del VIH y la violencia por prejuicio, con un enfoque en la protección y respeto de los derechos humanos de las personas con VIH. La capacitación debe abordar los estereotipos y prejuicios que existen en torno al VIH, así como las leyes y políticas que protegen los derechos de las personas con VIH.

Además, es esencial que estos programas capaciten a los participantes en técnicas de comunicación efectiva y resolución de conflictos, promoviendo un entorno en el que se priorice la empatía y el entendimiento mutuo. Se debe fomentar también la colaboración con organizaciones no gubernamentales y personas expertas en derechos humanos para enriquecer el contenido de la formación y asegurar que esté actualizado con las mejores prácticas internacionales. Estas iniciativas contribuirán a crear una cultura de respeto y protección hacia las personas con VIH, fortaleciendo la confianza en las instituciones y promoviendo una sociedad más justa e inclusiva.

4. Protocolos de actuación:

Desarrollar y aplicar protocolos específicos para la atención de denuncias de violencia contra personas con VIH. Estos protocolos deben garantizar un trato digno, seguro y confidencial para las víctimas. Es importante que los protocolos se ajusten a los estándares internacionales de derechos humanos y se implementen de manera efectiva en todas las instituciones del Estado.

Además, estos protocolos deben incluir un proceso claro y accesible para la presentación de denuncias, asegurando que las víctimas reciban apoyo psicológico y legal durante todo el procedimiento. La capacitación del personal encargado de manejar estos casos es crucial para que comprendan la sensibilidad del tema y actúen de manera ética y profesional.

Es fundamental que se establezcan mecanismos de monitoreo y evaluación para asegurar la correcta implementación de estos protocolos y su mejora continua. Involucrar a las organizaciones de la sociedad civil y a las comunidades afectadas en el diseño y revisión de los protocolos puede enriquecer su efectividad y pertinencia.

Finalmente, se debe promover una cultura de cero tolerancia hacia la violencia y discriminación, garantizando que todas las personas con VIH puedan vivir libres de miedo y con la dignidad que merecen. Esto no solo fortalece el tejido social, sino que contribuye a una sociedad más equitativa y respetuosa de los derechos humanos.



5. Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil:



Proveer apoyo financiero y técnico a organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la protección y promoción de los derechos de las personas con VIH. Este apoyo debe facilitar la implementación de proyectos y programas de gran impacto que contribuyan a la prevención del VIH, la atención integral de las personas con VIH y la defensa de sus derechos humanos.

6. Promoción de estándares internacionales:

Fomentar la adopción de estándares internacionales en la protección de los derechos de las personas con VIH por parte de los gobiernos. Esto implica promover la alineación de las leyes, políticas y prácticas nacionales con las mejores prácticas globales en materia de VIH y derechos humanos. Se debe asegurar que los estándares internacionales se incorporen en la formación de los funcionarios públicos y en la implementación de los programas y servicios del Estado.



7. Campañas de sensibilización:



Colaborar en la creación y difusión de campañas de sensibilización que promuevan la visibilidad, la comprensión y el respeto hacia las personas con VIH. Estas campañas deben combatir el estigma y la discriminación en la sociedad, promoviendo la inclusión y la igualdad de trato para las personas con VIH. Es importante que las campañas se diseñen e implementen con la participación activa de las personas con VIH y las organizaciones de la sociedad civil que las representan.

8. Cobertura mediática responsable:

Fomentar una cobertura mediática responsable que evite la estigmatización y la discriminación de las personas con VIH. Esto implica promover narrativas positivas sobre la diversidad y la inclusión, así como evitar el uso de lenguaje sensacionalista o discriminatorio. Se debe asegurar que los medios de comunicación tengan acceso a información precisa y actualizada sobre el VIH, y que se promueva la participación de las personas con VIH en los debates públicos sobre la temática.



9. Acceso a la justicia:

Asegurar el acceso efectivo a la justicia para las personas con VIH que han sido víctimas de violencia y discriminación. Esto implica garantizar que los procesos judiciales sean accesibles, confidenciales y libres de estigma y discriminación. Se debe asegurar que las personas con VIH tengan acceso a asistencia legal gratuita y que se implementen medidas para proteger su identidad y seguridad durante los procesos judiciales.



Además, es necesario capacitar a las personas profesionales del derecho, incluyendo personas de la judicatura, personal fiscal, comunidad jurídica, para que comprendan las particularidades de los casos relacionados con el VIH y actúen con sensibilidad y conocimiento. La creación de unidades especializadas dentro del sistema judicial podría ser una medida efectiva para abordar de manera adecuada estos casos.

Es fundamental promover campañas de sensibilización dirigidas a la sociedad en general, para reducir el estigma asociado al VIH y fomentar un entorno legal y social que apoye a las víctimas. Estas campañas deben enfatizar la importancia de la igualdad de derechos y la no discriminación, contribuyendo así a un cambio cultural que respalde el acceso a la justicia de manera inclusiva y equitativa.

10. Financiación adecuada:

Aumentar la financiación destinada a programas que combatan el estigma, la discriminación y la violencia contra las personas con VIH. Es fundamental asegurar que estos recursos lleguen de manera efectiva a las comunidades más afectadas. Se debe asegurar que la financiación se destine a programas que se diseñen e implementen con la participación activa de las personas con VIH y las organizaciones de la sociedad civil que las representan.

Esto permitirá que las iniciativas sean más relevantes y efectivas al abordar las necesidades específicas de estas comunidades. Además, es importante establecer mecanismos de transparencia y rendición de cuentas para garantizar que los fondos sean utilizados de manera eficiente y ética. La colaboración entre gobiernos, sector privado y organizaciones internacionales es crucial para maximizar el impacto de la financiación y lograr un cambio duradero en la lucha contra la discriminación y la violencia hacia las personas con VIH.



Recomendaciones

Entre las recomendaciones más importantes se destacan las siguientes:



Comunicación estratégica

- Desarrollar una estrategia de comunicación integral, incluyendo difusión, posicionamiento y seguimiento de mensajes clave, con capacitación al personal.
- Explorar nuevas plataformas y formatos de contenido adaptados a diferentes públicos, especialmente jóvenes, investigando sus hábitos de consumo y creando contenido relevante.
- Asegurar una presencia continua en redes sociales y otros canales, con contenido actualizado y relevante.
- Implementar un programa de mini-entrenamiento en comunicación para las PDP, adaptado a los canales que utilizan y a las necesidades de las poblaciones a las que atienden.
- Monitorear y evaluar el impacto de las estrategias de comunicación para realizar ajustes y mejoras.
- Fomentar la participación activa de la audiencia mediante encuestas anónimas, permitiendo una retroalimentación que enriquezca la estrategia comunicativa.
- Colaborar con influencers sociales que resuenen con los valores de la plataforma para ampliar el alcance y la credibilidad de SIRED+.
- Crear contenido visual atractivo y de fácil comprensión, como infografías y videos cortos, que faciliten la transmisión de información compleja de manera accesible.
- Establecer alianzas con otras organizaciones y entidades para compartir recursos y conocimientos que potencien los esfuerzos comunicativos.

- Desarrollar un manual de crisis para gestionar situaciones imprevistas de manera efectiva y mantener la confianza del público.
- Valorar independizar la marca SIRED+ independiente de las redes sociales de HIVOS y de las mismas redes, para de esta manera posicionarla de mejor manera.
- Adaptar todo el contenido comunicacional de forma accesible para públicos con discapacidad.



Promoción y posicionamiento

- Crear una estrategia de promoción y posicionamiento que integre acciones offline (visitas de campo, eventos) con tácticas digitales (redes sociales, publicidad en línea, SEO).
- Identificar y segmentar los públicos objetivos para personalizar los mensajes y acciones promocionales según sus necesidades e intereses particulares.
- Formar alianzas con organizaciones clave (centros de salud, entidades de la sociedad civil, etc.) para incrementar el alcance de las acciones promocionales.
- Diseñar materiales promocionales inclusivos (material IEC) y culturalmente sensibles que reflejen la diversidad del público objetivo y promuevan la equidad y la inclusión en todas las comunicaciones.



Fortalecimiento y formación continua

- Establecer espacios regulares para reflexión, monitoreo y aprendizaje del equipo.
- Ofrecer capacitación continua en salud mental y primeros auxilios psicológicos, enfocada en el autocuidado para personas usuarias y PDP.

- Establecer protocolos claros para el manejo de situaciones de crisis, asegurando que todo el personal esté preparado para actuar de manera rápida y efectiva.



Soporte, actualización y monitoreo constante de la plataforma.

- Mantener la plataforma actualizada y receptiva a la retroalimentación de las personas usuarias y las administradoras (PDP) para garantizar su usabilidad y eficacia.
- Es esencial fomentar una comunicación abierta y continua entre todas las personas involucradas para identificar áreas de mejora y adaptar la plataforma a las necesidades cambiantes. Además, se deben implementar herramientas de análisis para evaluar el rendimiento y la satisfacción de las personas usuarias, permitiendo ajustes proactivos que optimicen la experiencia general.



Sostenibilidad de SIRED+

- Desarrollar un plan de sostenibilidad integral que abarque aspectos financieros, técnicos y operativos.
- Explorar diversas fuentes de financiamiento (donaciones, subvenciones, alianzas) para asegurar la sostenibilidad a largo plazo.
- Fomentar la colaboración con organizaciones afines que compartan la misión de SIRED+, creando alianzas estratégicas que fortalezcan el impacto del proyecto.
- Establecer indicadores clave de rendimiento (KPI) para medir el progreso hacia la sostenibilidad y realizar ajustes necesarios en el enfoque estratégico.
- Evaluar el uso de la IA para automatizar procesos y servicios de SIRED+ y reducir costos.



Selección y reclutamiento de Personas Documentadoras Pares (PDP)

- Desarrollar procesos estandarizados y transparentes para la selección y reclutamiento de las PDP.
- Definir criterios claros y específicos para la selección, incluyendo habilidades, experiencia y compromiso con los derechos humanos.
- Implementar programas de capacitación inicial y continua para asegurar que las PDP cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar sus funciones de manera efectiva.
- Crear un sistema de mentoría que facilite la integración de las nuevas incorporaciones, promoviendo el intercambio de conocimientos y experiencias entre las PDP.
- Establecer un mecanismo de retroalimentación que permita a las PDP expresar sus inquietudes y sugerencias, fomentando un ambiente de mejora continua y colaboración.
- Monitorear y evaluar periódicamente el desempeño de las PDP, proporcionando apoyo y recursos adicionales cuando sea necesario para garantizar el éxito y el bienestar de todas las personas involucradas.



Servicios ofrecidos y finalidad

- Establecer alianzas y convenios con clínicas legales y defensorías que puedan brindar el acompañamiento legal y la representación que las personas usuarias de la plataforma necesitan.
- Promover la complementariedad entre SIRED+ y los servicios ofrecidos por las organizaciones aliadas para asegurar una atención integral a las víctimas de violaciones a derechos humanos.

-
- Desarrollar campañas de sensibilización y formación para las clínicas legales y defensorías, asegurando que comprendan plenamente la misión y los objetivos de SIRED+ y cómo pueden contribuir a su cumplimiento.
 - Fomentar la participación activa de las clínicas legales en la identificación de necesidades legales específicas de las personas usuarias, permitiendo una respuesta más adaptada y efectiva.
 - Implementar un sistema de seguimiento y evaluación de los servicios legales proporcionados, garantizando que se mantenga un alto estándar de calidad y se respondan adecuadamente a las necesidades cambiantes de las personas usuarias.
 - Crear un canal de comunicación continuo entre SIRED+ y las clínicas legales, facilitando el intercambio de información relevante y la actualización constante sobre cambios en leyes o políticas que puedan afectar a las personas usuarias.
 - Establecer un programa de reconocimiento para las clínicas legales que demuestren un compromiso destacado con la misión de SIRED+, incentivando así la excelencia y la dedicación en el apoyo legal.





ALEP+PC

Alianza Liderazgo en Positivo
y Poblaciones Clave



RedLAC+
Red Latinoamericana y del Caribe de Personas con VIH

