

**SALUD**

**Aprueban Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011 para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú**

**DECRETO SUPREMO  
N° 005-2007-SA**

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 7° de la Constitución Política establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa;

Que, los artículos 2° y 3° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, disponen que el Ministerio de Salud, es un órgano del Poder Ejecutivo, rector del Sector Salud, que conduce regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural, correspondiéndole, el análisis y la vigilancia de la situación de la salud y sus determinantes, para el desarrollo de métodos y procedimientos para la atención de la salud;

Que, dentro de la política orientada a prevenir y controlar enfermedades infecto contagiosas para proteger la salud pública, resulta de particular importancia establecer un marco legal que facilite la lucha contra el VIH/SIDA, el cual será de aplicación a los diversos sectores y niveles de Gobierno, a fin de optimizar el uso de los recursos y fortalecer las respuestas de la Administración Pública, en coordinación con la sociedad civil, para continuar desarrollando el Proyecto del Fondo Mundial, siendo necesario para el cumplimiento de dichos fines, la aprobación de un plan estratégico multisectorial, que dirija y oriente las acciones necesarias para prevenir y controlar las Infecciones de Transmisión Sexual-ITS y VIH/SIDA, acorde con las características de epidemia concentrada que presenta el país;

Que, a nivel mundial el SIDA es un problema de salud pública de la mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos, situación a la cual no está ajeno nuestro país. Afecta a todas las personas, sin distinción de su condición económica, edad, sexo o raza, observándose además que los habitantes de los países en desarrollo son los más afectados y que las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son muy vulnerables;

Que, existe la necesidad de una respuesta multisectorial orgánica en la lucha contra el SIDA, para optimizar el uso de los recursos y potenciar el accionar de los diferentes actores, a fin de articular las respuestas desde los sectores estatales y la coordinación entre la sociedad civil y Estado para desarrollar el Proyecto del Fondo Mundial;

Que, para el cumplimiento de tales requerimientos, es determinante generar un plan estratégico multisectorial, que dirija y oriente las acciones necesarias para prevenir y controlar las Infecciones de Transmisión Sexual-ITS y VIH/SIDA;

De conformidad con el numeral 8 del artículo 118° de la Constitución Política del Perú y el Decreto Legislativo N° 560, Ley del Poder Ejecutivo;

**DECRETA:**

**Artículo 1.- Plan Estratégico Multisectorial**  
Aprueba el Plan Estratégico Multisectorial 2007 - 2011 para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA en el Perú, cuyo texto forma parte integrante de la presente norma.

**Artículo 2.- Medidas complementarias**  
Facúltase al Ministerio de Salud, a dictar las medidas complementarias que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto Supremo a nivel nacional.

**Artículo 3.- Refrendo**

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Salud, el Ministro de Defensa, la Ministra de Justicia, el Ministro de Educación, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo y la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de mayo del año dos mil siete

**ALAN GARCÍA PÉREZ**  
Presidente Constitucional de la República

**CARLOS VALLEJOS SOLOGUREN**  
Ministro de Salud

**ALLAN WAGNER TIZÓN**  
Ministro de Defensa

**MARÍA ZAVALA VALLADARES**  
Ministra de Justicia

**JOSÉ ANTONIO CHANG ESCOBEDO**  
Ministro de Educación

**SUSANA PINILLA CISNEROS**  
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

**VIRGINIA BORRA TOLEDO**  
Ministra de la Mujer y Desarrollo Social

**PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL  
para la Prevención y Control de las ITS Y  
EL VIH / SIDA  
en el PERÚ (2007-2011)**

**PRESENTACIÓN**

El presente documento es fruto de un proceso amplio de planeamiento compartido y de involucramiento de diversos actores y sectores de la sociedad peruana, y evidencia la comprensión de que un tema como las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA es mucho más que un problema de salud que puede y debe ser enfrentado de manera multisectorial por el conjunto de las fuerzas del país.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un problema de salud pública de la mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos a nivel mundial, situación a la cual no es ajeno el Perú. Afecta a todos los países, en particular a los países en desarrollo, y a la población en general, aunque algunos segmentos marginados y estigmatizados —como los hombres que tienen sexo con hombres (MSH), los usuarios y usuarias de drogas y los trabajadoras y trabajadoras sexuales (TS) — son los grupos más expuestos y más vulnerables, como lo muestran sus elevados índices de prevalencia e incidencia del VIH. Además, las mujeres, los jóvenes, los niños y las niñas pueden tener vulnerabilidades particulares, aunque éstas aún no se traducen en índices elevados de prevalencia o incidencia de VIH, por lo que no se les considera entre los grupos más expuestos.

El Ministerio de Salud - MINSA, es el organismo rector en materia de salud del país, siendo uno de los principales actores y ejecutores. Es al que estructura las normas de acción contra el VIH/SIDA, las mismas que regulan la actividad de los otros subsectores. En atención a dicha función, ha reportado, según datos oficiales, 18.506 casos de SIDA y 25.454 casos de VIH en el Perú notificados al 31/06/2006 (MINSA, 2006). Existen 7 mil personas que viven con SIDA (PVVS) que necesitan tratamiento, de las cuales aproximadamente 6.298 (60%) a la fecha ya recibe tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA), gracias al apoyo técnico-financiero del Proyecto Fortalecimiento de la Prevención y Control del SIDA y la Tuberculosis en el Perú financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

No obstante, otros sectores del Estado, Gobiernos Regionales, Sociedad Civil, etc. disponen de acciones dirigidas a la educación y protección del adolescente y del niño donde incluyen el tema de prevención del VIH/SIDA, a través de la promoción de estilos de vida saludable y de educación sexual. Sin embargo, no existe ningún plan que rija estas mismas

actividades, en un momento en el cual el país se encuentra en medio de la implementación del Programa de VIH/SIDA financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. El Mecanismo de Coordinación de País que vigila que el componente de VIH financiado por el Fondo Mundial mantenga su concordancia con la propuesta original se denomina Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud o CONAMUSA, aunque dicho programa es integral y amplio, el mismo no da cuenta de toda la respuesta nacional ante el VIH/SIDA. Como resultado de esto, la respuesta ante el VIH/SIDA en el Perú está desarticulada entre los diferentes sectores.

En este sentido, es necesario reconocer que en los últimos años, a pesar de una serie de estrategias e intervenciones de comprobada eficiencia para la prevención de la transmisión del VIH, el número de casos ha seguido incrementándose en el mundo. Existen diversos factores que lo explican: la falta de comprensión que impide enfrentar la epidemia más allá del sector salud; la negación o minimización de la epidemia; el pobre o nulo acceso a métodos de prevención como el condón; la pobre cobertura de las intervenciones; las creencias o patrones culturales (tabúes y mitos); el pobre efecto de las campañas educativas, independiente de su baja cobertura y asociado al patrón socio-psicológico de invulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes. Un aspecto fundamental hoy reconocido es que la respuesta ante la epidemia del VIH-SIDA debe ser amplia e integral, con participación de todos los sectores de la sociedad, no sólo salud, y con coberturas máximas en prevención y atención. Y el otro aspecto para asegurar una respuesta adecuada de país es contar con UN liderazgo fuerte, un sistema de información adecuado y UN Plan Nacional, de acuerdo con el "principio de los tres unos" reconocido mundialmente.

Es por ello que es imperativo contar con un Plan Estratégico Multisectorial (PEM) que guíe la implementación de programas y proyectos relacionados a VIH/SIDA en todo el Perú. Este plan deberá guiar las acciones contra el VIH/SIDA en el Perú entre los años 2007 y 2011, tanto del sector gubernamental, como del sector no gubernamental, privado, académico, de base confesional, de base comunitaria, y de la cooperación internacional.

El PEM deberá guiar las acciones contra el VIH/SIDA entre los años 2007 y 2011, tanto del sector gubernamental como del sector no gubernamental y de la cooperación internacional. Recoge y utiliza la información recopilada y reportada en diversos documentos previos de análisis y evaluación realizados en el país, muchos de ellos desarrollados a través de procesos participativos y de consulta. En particular, el Informe de Evaluación del Plan Estratégico del MINSA, 2001-2004, los Informes de Monitoreo y Evaluación de la Implementación del Compromiso del UNGASS por el Perú —realizados tanto por el Ministerio de Salud y otros actores nacionales como por Vía Libre (perspectiva de la sociedad civil) — y el Informe de la Consulta Nacional sobre Acceso Universal.

#### Definición de la visión y situación objetivo al 2011

En el año 2011, se ha reducido a menos de la mitad el número de personas que se infectan de VIH o que se infectan con una ITS. Todas las personas que lo necesitan tienen acceso a prevención, tratamiento antirretroviral y atención integral de calidad. Existe la información necesaria que asegura estilos de vida saludable y previene estas enfermedades, especialmente en quienes tienen mayor exposición al VIH. Ninguna persona es discriminada por ser portadora de alguna de estas enfermedades o por su orientación sexual o cualquier otra característica. Esto da como resultado que todos los peruanos y peruanas, la sociedad civil, los organismos del Estado y la cooperación internacional movilizan recursos y trabajan juntos para lograrlo.

#### Definición de objetivos estratégicos

Considerando los principales problemas identificados, se han definido los objetivos estratégicos y las intervenciones más eficaces para la prevención y control de ITS y VIH/SIDA acordes con las características de epidemia concentrada que presenta el Perú.

**Objetivo estratégico 1. Reducir en 50% el número de nuevos casos de VIH y en 50% la prevalencia de ITS en poblaciones HSH, TS, PPL al año 2011.**

1.1. Promoción de uso adecuado y provisión de condones para las poblaciones HSH, TS y PPL mediante

la estrategia de Promotores Educadores de Pares (PEP)

1.2. Incidencia política para desarrollar acciones que faciliten el acceso a la atención e información a HSH, TS, PPL

1.3. Promoción para el incremento de la cobertura de Atención Médica Periódica (AMP), consejería y servicios de despistaje y tratamiento de ITS en HSH, TS y PPL

1.4. Fortalecimiento del manejo y prevención de ITS a través de la AMP, asegurando diagnóstico, tratamiento y consejería en HSH, TS y PPL

1.5. Mejoramiento de la infraestructura y del sistema para prevención y atención de ITS (Fortalecimiento de los Centros de Referencia de Atención de ITS y Unidades de AMP)

1.6. Fortalecimiento de la Estrategia de PEPs, tomando en cuenta la diversidad de poblaciones HSH, TS y PPL

1.7. Fortalecimiento de las organizaciones de poblaciones HSH y TS para responder a la epidemia y a la defensa de sus derechos, en el marco de sus deberes y derechos ciudadanos.

**Objetivo estratégico 2. Reducir en 50% la prevalencia de ITS en la población general al 2011**

2.1. Reducir la vulnerabilidad de la población general a través de la promoción de conductas sexuales saludables y del uso consistente y correcto del condón, así como de la prevención de ITS

2.2. Fortalecimiento del manejo sindrómico de ITS en población general

2.3. Capacitación a todo nivel de personal relacionado a salud en manejo sindrómico de ITS

**Objetivo estratégico 3. Promover la prevención de ITS/VIH, la educación sexual y estilos de vida y conductas sexuales saludables en adolescentes y jóvenes.**

3.1. Promoción de comportamientos sexuales saludables en adolescentes y jóvenes, incluyendo el uso adecuado y provisión de condones (mercadeo social, estrategias de comunicación e información).

3.2. Incidencia política y promoción de leyes y normas que permitan el acceso a la atención integral e información para adolescentes y jóvenes, priorizando la población adolescente HSH y en explotación sexual comercial

3.3. Educación en salud sexual y reproductiva en escolares y estudiantes en general, incluyendo estrategia de PEPs y diversidad sexual, y la producción y difusión de material comunicacional

3.4. Adecuación de servicios de salud para prevención y atención de ITS y consejería para adolescentes y jóvenes, especialmente para HSH y niñas en explotación sexual comercial, e implementación de programas de prevención para niños y niñas en situación de vulnerabilidad incrementada.

3.5. Participación del adolescente dentro del marco de derechos y ciudadanía

**Objetivo estratégico 4. Reducir la transmisión vertical a menos del 2% al 2011**

4.1. Reforzamiento del tamizaje de sífilis y VIH materna como parte de la atención prenatal

4.2. Garantizar las medidas preventivas de la transmisión vertical de VIH e ITS: profilaxis antirretroviral, cesárea, provisión de leche artificial al recién nacido (6 meses), tratamiento de sífilis materna.

4.3. Asegurar el tratamiento de los casos de sífilis materna y de sus contactos

4.4. Asegurar el tratamiento del recién nacido con sífilis congénita

4.5. Fortalecimiento de la atención integral y consejería a la mujer VIH promoviendo su autocuidado y el cuidado de su niño

**Objetivo estratégico 5. Garantizar 100% de tamizaje de paquetes sanguíneos al 2011**

5.1. Fortalecimiento del sistema de selección y tamizaje del donante

5.2. Fortalecimiento del PRONAHEBAS como ente normativo de los bancos de sangre en el país

5.3. Promoción de la donación voluntaria y segura

5.4. Facilitación del acceso a todas las pruebas

diagnósticas de tamizaje sobre todo para el VIH a los bancos de sangre de los diferentes sectores para garantizar la provisión de sangre segura

**Objetivo estratégico 5. Alcanzar un 90% de acceso de las PVVS (adultos y niños) a una atención integral y de calidad**

6.1. Fortalecimiento del sistema de redes de laboratorio para el diagnóstico, confirmación y otros exámenes para el acceso al TARGA

6.2. Atención integral de PVVS que incluya el fortalecimiento del programa TARGA, manejo de infecciones oportunistas e ITS, prevención positiva, pruebas y consejería en parejas y contactos

6.3. Adecuación de servicios y capacitación del personal para atención integral a PVVS

6.4. Atención integral a la familia viviendo con VIH y SIDA

6.5. Vigilancia del cumplimiento de las leyes laborales antidiscriminatorias de las PVVS

6.6. Fortalecer las capacidades de gestión de las redes de PVVS

6.7. Promover estrategias de generación de ingresos para PVVS y comunidades vulnerables (poblaciones más expuestas)

6.8. Protección y apoyo a niños que viven con VIH y afectados por el VIH

**Objetivo estratégico 7. Promover un entorno político, social y legal favorable para el abordaje integral del VIH/SIDA y la diversidad sexual desde una perspectiva de derechos humanos, con la participación de las comunidades con mayor prevalencia (HSH, TS y PPL) y las PVVS.**

7.1. Sensibilización sobre la situación actual del VIH/SIDA, PVVS y la crisis del VIH en las poblaciones con mayor prevalencia (HSH, TS y PPL jóvenes y adultos) y PVVS

7.2. Promoción de normatividad sobre estigma y vigilancia del efectivo cumplimiento de leyes antidiscriminatorias a favor de las poblaciones con mayor prevalencia y más expuestas al VIH (HSH, TS y PPL jóvenes y adultos) y PVVS

7.3. Formulación de planes locales y regionales de abogacía y lucha contra el estigma y discriminación hacia poblaciones vulnerables (con mayor prevalencia y más expuestas), en alianza estratégica con organizaciones que trabajan el tema del VIH y derechos humanos

7.4. Participación de los grupos con mayor prevalencia y más expuestos al VIH (TS, HSH, PPL) en el CONAMUSA, COREMUSAS, equipos multidisciplinarios y otros niveles locales

7.5. Fortalecimiento de las organizaciones, capacitación e información para HSH, TS y PVVS para responder a la epidemia y a la defensa de sus derechos

**Objetivo estratégico 8. Asegurar una respuesta multisectorial amplia y articulada para el desarrollo intersectorial e interinstitucional de actividades conjuntas para la prevención y control de las ITS y el VIH/SIDA.**

8.1. Promoción de una política multisectorial nacional y el liderazgo gubernamental en ITS y VIH/SIDA mediante la formación de una comisión multisectorial que lidere la implementación y seguimiento del plan

8.2. Fortalecimiento del sistema de salud en su capacidad de respuesta integral a las ITS y VIH/SIDA

8.3. Involucrar y comprometer a los diferentes sectores del Estado, sociedad civil y sector privado a incluir en su agenda política la lucha contra las ITS, VIH/SIDA.

8.4. Fortalecer la CONAMUSA, las COREMUSA y los gobiernos locales como instancias multisectoriales que lideren las actividades relacionadas con las ITS, VIH/SIDA a nivel nacional, regional y local.

8.5. Adecuar el marco legal y normativo para la respuesta multisectorial a nivel nacional, regional y local.

8.6. Impulso y fortalecimiento del sistema de vigilancia ciudadana en las ITS, VIH/SIDA para retroalimentar el sistema de información.

8.7. Articulación de acciones en forma transversal con otras estrategias involucradas con VIH/SIDA (salud sexual y reproductiva, TBC, salud adolescente, etc.).

**Objetivo estratégico 9. Fortalecer los sistemas de información y establecer un sistema de monitoreo y evaluación para permitir la toma de decisiones oportuna y la medición de los logros obtenidos.**

9.1. Implementación de un sistema de monitoreo y evaluación de las actividades e intervenciones del PEM.

9.2. Fortalecimiento del sistema de información que integre diversas fuentes y asegure la difusión oportuna de la información y su utilización en las políticas públicas y acciones de prevención y control

9.3. Promover estudios de investigación operativa que faciliten la vigilancia de la epidemia en poblaciones vulnerables y población general

9.4. Apoyo a la gestión del PEM desde la sociedad civil

9.5. Apoyo a la supervisión de las acciones y asistencia técnica a los equipos regionales

55766-4

## TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO

**Aprueban el "Plan Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso"**

DECRETO SUPREMO  
N° 009-2007-TR

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú reconoce, en el numeral 15 del artículo 2°, la libertad de trabajo como un derecho fundamental de la persona;

Que, el Estado Peruano ha ratificado el Convenio N° 29, sobre trabajo forzoso, y el Convenio N° 105, sobre abolición del trabajo forzoso, ambos instrumentos jurídicos aprobados por la Organización Internacional del Trabajo - OIT, entre otros tratados de derechos humanos que proscriben el trabajo forzoso;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-TR, se creó la Comisión Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso, la que está conformada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, el Ministerio de Educación, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, el Ministerio Público, un representante de las organizaciones de trabajadores y un representante de las organizaciones de empleadores;

Que, en sesión ordinaria N° 7 de la Comisión Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso se aprobó el "Plan Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso", el cual contiene las acciones que han de ejecutarse para la prevención y erradicación del trabajo forzoso;

Que, se requiere aprobar el Plan Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso, para la construcción y consolidación de estructuras orientadas a garantizar la libertad de trabajo de todos los peruanos; las mismas que requieren de la participación concertada de instituciones públicas, de ámbito central, regional y local, así como de organizaciones de la sociedad civil;

De conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 560 y en el inciso 8) del artículo 119° de la Constitución Política del Perú;

DECRETA:

**Artículo 1°.- Aprobación del Plan**

Aprobar el "Plan Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso" elaborado por la Comisión Nacional para la Lucha contra el Trabajo Forzoso creada mediante Decreto Supremo N° 001-2007-TR.

**Artículo 2°.- Refrendos**

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Agricultura, la Ministra de Comercio Exterior y Turismo,