

DOCUMENTO DE POLÍTICAS

El impacto del estigma y la discriminación en las poblaciones clave y sus familias

El impacto del estigma y la discriminación en las poblaciones clave y sus familias

Introducción

El derecho a fundar y formar una familia es un derecho humano fundamental. Muchos miembros de poblaciones clave (gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas que usan drogas, personas que ejercen el trabajo sexual y personas transgénero) se

convierten o desean ser padres o madres en su vida. Sin embargo, el estigma social generalizado, agravado por los marcos legales punitivos, obstaculiza severamente los derechos de las poblaciones clave a ser padres o madres sin experimentar discriminación, interferencia arbitraria o ilícita.

Las experiencias de los grupos e individuos miembros de poblaciones clave son diversas. Están influenciadas por los diversos niveles de criminalización, estigma y discriminación en

diferentes contextos y regiones, así como por factores individuales como el nivel socioeconómico, el género, la raza y el estado de salud. Sin embargo, también se enfrentan a retos comunes como padres y madres.

Con frecuencia se percibe que los miembros de poblaciones clave se desvían de las normas sociales asociadas con lo que es ser un cuidador o un modelo a seguir. Las representaciones estigmatizantes de poblaciones clave informan (y están informadas por) la legislación y las políticas, que tienen más probabilidades de castigar que empoderar a las poblaciones clave y sus familias. Como resultado, muchas familias no pueden acceder a viviendas, guarderías, servicios financieros y beneficios públicos debido a leyes, políticas e individuos discriminatorios; también enfrentan importantes barreras para acceder a los servicios sociales y de salud debido a temores de pérdida de custodia y otras repercusiones legales.

A su vez, los derechos de sus hijos a la salud, la educación, la ciudadanía y la no discriminación, así como su derecho a disfrutar de la protección de sus padres, peligran y son amenazados por profesionales de salud, maestros, trabajadores sociales, agentes del orden público y judiciales, así como también por sus propios compañeros.

Las organizaciones internacionales y los mecanismos de financiación se han centrado tradicionalmente en las poblaciones clave en el contexto de la epidemia del VIH. Como resultado, las experiencias de vida de las poblaciones clave como padres y madres rara vez se discuten. Los estereotipos y los conceptos erróneos florecen, lo que a su vez perpetúa la exclusión y la estigmatización.

...el estigma social generalizado, agravado por los marcos legales punitivos, obstaculiza severamente los derechos de las poblaciones clave a ser padres o madres sin experimentar discriminación, interferencia arbitraria o ilícita.

Este documento de políticas es un esfuerzo conjunto de tres redes globales lideradas por poblaciones clave para llamar la atención sobre las experiencias vividas por las poblaciones clave y sus familias y resaltar las formas en las que el estigma y la discriminación inciden en estas experiencias. El documento se basa en investigaciones teóricas y consultas globales con miembros y contactos del INPUD, MPact y la NSWP, y sintetiza información de 20 entrevistas semiestructuradas y 29 respuestas escritas de consultas realizadas por organizaciones comunitarias y miembros de la comunidad en todas las regiones.

Las respuestas de los participantes fueron informadas por sus experiencias vividas, así como las experiencias de sus compañeros, familias y comunidades en general.

Debido a que el estigma y la discriminación a menudo resultan en el menosprecio y violación de los derechos humanos de las familias de los miembros de las poblaciones clave, este documento de políticas comienza con una descripción general de las directrices

internacionales relacionadas con el derecho de los miembros de las poblaciones clave a tener hijos y criarlos, y los derechos de los mismos niños.

Luego, el texto pasa a discutir las diversas formas en las que el estigma y la discriminación impactan las experiencias de las poblaciones clave y sus familias e impiden el cumplimiento de estos derechos. Esta discusión se compone de cinco secciones:

- **Marcos sociales y legales:** examina los marcos legislativos y sociales que subyacen en las experiencias de los miembros de las poblaciones clave como padres y madres y las experiencias de sus hijos.
- **El derecho a tener hijos:** analiza cómo el estigma y la discriminación en la ley familiar, en la sociedad y en los servicios de salud sexual y reproductiva tienen un impacto en la capacidad de las poblaciones clave para convertirse en padres o madres.
- **El derecho a criar hijos:** analiza cómo el estigma, la discriminación y la criminalización afectan la capacidad de los miembros de poblaciones clave para mantener la custodia de sus hijos y acceder a los recursos y servicios esenciales para criarlos.
- **Los derechos de los niños:** discute los impactos del estigma y la discriminación en las experiencias de los hijos de las poblaciones clave y la realización de sus derechos.
- **Autopercepción como padres y madres:** examina cómo el contexto más amplio de estigma, discriminación y criminalización impacta sobre el autoconcepto de paternidad y maternidad que tienen los miembros de poblaciones clave.

Este documento de políticas luego describe los esfuerzos dirigidos por la comunidad para mitigar el impacto del estigma y la discriminación en las familias de los miembros de poblaciones clave y para abogar por el reconocimiento de sus derechos.

Concluye con recomendaciones para los formuladores de políticas con el objetivo de asegurar el cumplimiento de los derechos de dichas poblaciones y los de sus familias.

...el estigma y la discriminación a menudo resultan en el menosprecio y violación de los derechos humanos de las familias de los miembros de las poblaciones clave...

Marco internacional de derechos humanos

Las poblaciones clave y sus familias tienen derecho a una serie de derechos humanos fundamentales consagrados en las convenciones, tratados y marcos internacionales:

- **El derecho a la no discriminación**¹: Este derecho es la base de múltiples derechos que impactan los derechos de los miembros de poblaciones clave para tener y criar hijos, así como también los derechos de esos niños.
- **El derecho a la salud sexual y reproductiva**: Los miembros de poblaciones clave tienen derecho al más alto nivel de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva². También tienen derecho a “decidir de manera libre y responsable el número y el espaciamiento de sus hijos, y a disponer de la información y los medios para hacerlo”, así como el derecho a tomar decisiones reproductivas “sin discriminación, coerción y violencia”³.
- **El derecho a la familia y a la vida privada**: Estos derechos incluyen el derecho a casarse y fundar una familia,⁴ el derecho a la no discriminación en la custodia y el proceso de divorcio,⁵ y el derecho a vivir libres de interferencias arbitrarias a su “privacidad, familia, hogar o correspondencia”⁶. Las familias de miembros de poblaciones clave también tienen derecho a “la más amplia protección y asistencia posible ... especialmente para su establecimiento y mientras son responsables del cuidado y la educación de los niños dependientes”⁷.

En relación con estos derechos, los marcos internacionales han establecido que las instituciones públicas y privadas de bienestar social, los tribunales, los órganos administrativos y legislativos deben actuar en el mejor interés del niño⁸. La separación entre padres e hijos solo debe ocurrir como una medida de último recurso debido a su impacto negativo en los niños. Antes de la separación, los estados deben primero ofrecer apoyo a las familias para aumentar su capacidad de cuidar a sus hijos⁹.

Directrices recientes han abordado específicamente el derecho de las personas LGBT a la familia.¹⁰ Estas exigen que los estados otorguen reconocimiento legal a las parejas del mismo sexo y sus hijos, eliminen las restricciones al reconocimiento de las relaciones entre las personas transgénero y eliminen las restricciones para la crianza o adopción basadas en la identidad y expresión de género.

- **Los derechos de los niños**: Los niños de poblaciones clave tienen derecho a una amplia gama de derechos, incluyendo el derecho a la salud, la educación, el nombre y la nacionalidad, la vivienda, la no discriminación (incluyendo la discriminación basada en los atributos de sus padres) y el derecho a disfrutar de la protección de sus padres¹¹. Estos derechos también aplican a los hijos de trabajadores migrantes¹².

1 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, “La Declaración Universal de Derechos Humanos,” 2, 7.

2 Organización Mundial de la Salud, 1946, “Constitución de la OMS.”

3 Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2014, “Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo,” 7.3.

4 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, “La Declaración Universal de Derechos Humanos,” 16; UN General Assembly, 1966, “International Covenant on Civil and Political Rights,” 23.

5 Comité de Derechos Humanos de la ONU (HRC), 1990, “CCPR General comment No. 19: Article 23 (The Family) Protection of the Family, the Right to Marriage and Equality of the Spouses.”

6 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, “La Declaración Universal de Derechos Humanos,” 12.

7 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966, “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,” 10.1.

8 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, “Convención sobre los Derechos del Niño,” 3.

9 Comité de los Derechos del Niño, 2013, “OBSERVACIÓN GENERAL N° 3 (2003) EL VIH/SIDA y los derechos del niño.”

10 UN Office of the High Commissioner for Human Rights, 2012, “Born Free and Equal: Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law.”

11 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, “Convención sobre los Derechos del Niño,” 2, 7, 9, 19, 24, & 28.

12 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1990, “International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families.”

Interpretaciones de la familia en marcos internacionales

El término “familia” no está definido dentro de los marcos internacionales de derechos¹³. Los organismos internacionales de monitoreo de tratados han apoyado definiciones amplias de la familia para acomodar prácticas diversas en contextos diversos. También han reconocido los derechos de los estados de definir la familia en sus leyes nacionales, siempre y cuando estas leyes respeten los principios de igualdad de género y no discriminación, y satisfagan los mejores intereses de los niños.

Si bien los marcos internacionales reconocen la diversidad de funciones que desempeñan las familias, se prioriza la función que desempeñan las familias para tener y criar hijos. En esta función, los organismos de supervisión de tratados internacionales han entendido que la familia incluye una variedad de estructuras que pueden brindar asistencia a los niños, “incluyendo la familia nuclear, la familia extendida y otros acuerdos tradicionales y modernos basados en la comunidad”¹⁴.

A pesar de esto, se puede encontrar un sesgo hacia las familias diádicas (en particular las familias nucleares heteronormativas con niños) tanto en los marcos internacionales como en la sociedad en general.

Pautas de salud y herramientas de implementación

Hay recursos limitados de investigación y defensa centrados en las familias de poblaciones clave. En consulta y colaboración con organizaciones comunitarias, la OMS, el UNFPA, el PNUD y la UNODC

publicaron una serie de herramientas de implementación que promueven las intervenciones de VIH basadas en los derechos de cada población clave. Aunque no se enfocan en las familias de las poblaciones clave, contienen una guía relevante relacionada con los derechos de los miembros de poblaciones clave para tener y criar hijos.

Hay recursos limitados de investigación y defensa centrados en las familias de poblaciones clave.

13 Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2016, “Protección de la familia: contribución de la familia a la realización del derecho a un nivel de vida adecuado para sus miembros, en particular a través del papel que desempeña en la erradicación de la pobreza y en el logro del desarrollo sostenible,” III.A.

14 Comité de los Derechos del Niño, 2005, OBSERVACIÓN GENERAL N° 7 (2005) Realización de los derechos del niño en la primera infancia, 15.

La Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: Enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas, también conocido como la Herramienta de Implementación para las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual (SWIT por sus siglas en inglés) ofrece pautas sobre la prestación de servicios de SSR durante los períodos de planificación familiar, embarazo y parto¹⁵. *Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs: Practical Approaches from Collaborative Interventions* (IDUIT) [Implementando programas integrales para el VIH/VHC con personas que se inyectan drogas: enfoques prácticos a partir de intervenciones colaborativas] hace eco de estas recomendaciones y promueve los programas de terapia de sustitución de opiáceos centrados en la familia (TSO) destinados a mantener a los niños con sus padres y miembros de la familia “siempre que sea posible”¹⁶. *Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People* (TRANSIT) [Implementando programas integrales de VIH/ITS con personas transgénero] ofrece pautas específicas para la planificación familiar y el asesoramiento anticonceptivo, incluyendo los efectos de la terapia hormonal en la fertilidad¹⁷. *Implementando Programas Exhaustivos de VIH y otras ITS para Hombres que Tienen Sexo con Hombres*, o ‘MSMIT’ (por sus siglas en inglés) reitera la necesidad de que los hombres que tienen sexo con hombres tengan igual acceso a la planificación familiar y otros servicios de SSR¹⁸.

Marcos sociales y legales

A pesar de las definiciones flexibles de “familia” en las pautas internacionales, las familias nucleares tradicionales, es decir casadas, cisgénero, heterosexuales, que viven con hijos que ellos mismos han concebido, siguen siendo la norma reificada. El uso de drogas, el trabajo sexual, las relaciones entre personas del mismo sexo y / o la no conformidad de género se desvían de lo que se considera un comportamiento apropiado por parte de los padres y madres. Las normas patriarcales, los valores religiosos y las representaciones estigmatizantes alimentan los estereotipos negativos que consideran que las personas que pertenecen a poblaciones clave son padres inmorales e irresponsables. Estos estereotipos influyen poderosamente en la formulación de políticas y su implementación, produciendo y justificando leyes que refuerzan el estigma y la discriminación y hacen caso omiso de la valoración objetiva de la aptitud de los padres y madres.

Marcos de asistencia médica

Durante mucho tiempo, el estigma y la discriminación han determinado cómo el campo de la salud mental ve y clasifica las identidades y / o el comportamiento de los grupos de poblaciones clave. Estas identidades y conductas están patologizadas (clasificadas como mentales o socialmente insalubres o anormales), y esta patologización se usa para justificar la violación de los derechos parentales de los miembros de poblaciones clave.

15 OMS; UNFPA; ONUSIDA; Global Network of Sex Work Projects (NSWP); Banco Mundial; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2013, “Implementación de programas integrales de VIH/ITS con personas trabajadoras del sexo: enfoques prácticos basados en intervenciones colaborativas.”

16 UNODC, INPUD, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, OMS et al., 2017, “Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs: Practical Guidance for Collaborative Interventions,” 68 & 78-79.

17 UNDP, IRGT, UNFPA, UNAIDS, WHO, USAID et al., 2016, “Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions,” 92-93.

18 UNFPA, MSMGF, UNDP, UNAIDS, WHO, USAID et al., 2015, “Implementando Programas Exhaustivos de VIH y otras ITS para Hombres que Tienen Sexo con Hombres: GUÍA PRÁCTICA PARA INTERVENCIONES COLABORATIVAS.”

...la percepción de la homosexualidad como inmoral y socialmente destructiva persiste en muchas partes del mundo...

Durante muchos años, la clasificación de la homosexualidad como un trastorno mental y una forma de desviación sexual sirvió como base formal para justificar numerosas discriminaciones, incluso negar los derechos parentales. Aunque la homosexualidad fue eliminada del *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales* (DSM por sus siglas en inglés) de la Asociación Americana de Psiquiatría en 1973 y de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* de la OMS en 1992, la percepción de la homosexualidad como inmoral y socialmente destructiva persiste en muchas partes del mundo (y en muchos contextos sigue siendo patologizada e ilegal).

“En general, la sociedad percibe a los miembros de nuestra comunidad como personas sin sentido ... Según ellos, no somos un buen ejemplo ... y, por lo tanto, no podremos criar adecuadamente a nuestros hijos”.

SECOURS SOCIAL BOUAKÉ, COSTA DE MARFIL

Tras la eliminación de la homosexualidad del DSM, se introdujo el “trastorno de identidad de género” como medio para patologizar a las personas de género divergente. En la mayoría de los países que permiten un cambio legal de género, se requiere un diagnóstico de “trastorno de identidad de género”, “disforia de género” o “transexualidad”¹⁹. Estos diagnósticos pueden servir como contraindicaciones para la adopción o la crianza, o ser utilizados como argumentos para desacreditar a los padres y madres transgénero en los tribunales. Si bien el “trastorno de identidad de género” permanece en el DSM, la undécima edición de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* de la Organización Mundial de la Salud (CIE-11)²⁰ eliminará el “trastorno de identidad de género” como un trastorno de salud mental, si es aprobado por los Estados miembros en mayo del 2019.

Las personas que usan drogas también son patologizadas a través del modelo de “la adicción como enfermedad”, donde el uso de drogas, en sí mismo, se construye como un trastorno mental. La construcción del uso de drogas como trastorno mental se ve reforzada por el CIE²¹ y el DSM, que actualmente contiene un capítulo completo dedicado a ‘Trastornos relacionados con sustancias y adicción’. Al describir a las personas que usan drogas como “inútiles como consecuencia de su adicción”, el modelo de adicción como enfermedad prolifera la opinión de que las personas que usan drogas están enfermas y son débiles, e incapaces de cultivar relaciones y llevar vidas funcionales. A su vez, esta infantilización socava el reconocimiento de sus derechos.²²

“[Existe] la percepción de que no puedes ser madre si estás consumiendo drogas, porque el uso de las drogas siempre será lo primero, y ese no es el caso”.

AIVL, AUSTRALIA

“Se percibe que, de alguna manera, el uso de drogas por parte de los padres afecta su capacidad para sentir empatía por sus hijos o para priorizar a sus hijos”.

SANPUD, SUDÁFRICA

19 “Legal Gender Recognition: Change of Gender Pathologization Requirement,” *Trans Respect versus Transphobia Worldwide*, Transgender Europe.

20 Organización Mundial de la Salud, 2018, “ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics,” 6.

21 Organización Mundial de la Salud, 2018, “ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: Disorders due to substance use or addictive behaviours.”

22 INPUD and Youth Rise, 2014, “The Harms of Drug Use: Criminalisation, Misinformation, and Stigma,” 13.

Las personas que ejercen el trabajo sexual también son patologizadas y desacreditadas rutinariamente como mentalmente inestables. Los profesionales de salud mental y los investigadores han promovido afirmaciones falsas que consideran que el trabajo sexual es un síntoma o causa de trastornos de salud mental. Los discursos feministas fundamentalistas y abolicionistas retratan con frecuencia el trabajo sexual como un elemento de opresión patriarcal, lo que sugiere que cualquiera que se dedique al trabajo sexual lo hace debido a un trauma, abuso o falsa conciencia²³. Este discurso, que se ha utilizado para promover el modelo nórdico de criminalizar a los clientes, ha socavado la agencia de las personas que ejercen el trabajo sexual y ha aumentado la vulnerabilidad de sus familias a la interferencia del estado, en particular con respecto a la custodia de los hijos. Además, las personas que ejercen el trabajo sexual son retratadas como “moralmente desviadas” y como una influencia corruptora en los niños. Este concepto

erróneo no sólo ha influido en las decisiones de custodia de los hijos, sino que también se ha utilizado para justificar la vigilancia de las zonas de prostitución (zonas rojas) y otras áreas donde se produce el trabajo sexual en las calles.

Por último, el estigma relacionado con el VIH está profundamente relacionado con la patologización de las poblaciones clave: comunidades que, por definición, son particularmente vulnerables y están afectadas de manera desproporcionada por el VIH debido a la marginación y la criminalización. Además, la construcción poco crítica que considera las poblaciones clave como “impulsores” de la epidemia del VIH es estigmatizante y discriminatoria.

...el estigma relacionado con el VIH está profundamente relacionado con la patologización de las poblaciones clave: comunidades que, por definición, son particularmente vulnerables y están afectadas de manera desproporcionada por el VIH debido a la marginación y la criminalización.

“[La gente] mira a nuestros hijos y piensa: ‘Oh, Dios mío, mira a sus padres, también deben estar viviendo con el VIH. Cuando se trata de usuarios de drogas, muchas personas piensan que todos son VIH positivos”.

DRISTI NEPAL (DERECHO A EXISTIR), NEPAL

Marcos legales

Las leyes que penalizan el trabajo sexual, el uso de drogas, las relaciones entre personas del mismo sexo, la no conformidad de género y la exposición al VIH, la no divulgación de información privada y la transmisión reflejan y refuerzan los prejuicios sociales contra las poblaciones clave y sus familias. La criminalización aumenta su vulnerabilidad a la violencia, el acoso policial y la injerencia en sus asuntos familiares, además de reducir el acceso a la atención médica esencial, el apoyo social y los servicios legales. Además, la criminalización afecta la estabilidad económica y material de las familias al impedir su acceso a la vivienda, los servicios bancarios y el empleo formal.

23 NSW, 2015, “Kit de Herramientas de Abogacía: El Impacto Real del Modelo Sueco sobre las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual,” 1:3.

En 72 países se criminalizan las relaciones homosexuales²⁴. Leyes adicionales que criminalizan el travestismo y la “imitación del sexo opuesto” exponen aún más a las personas transgénero y a las personas género divergentes a un proceso legal.²⁵ En Camerún, donde la actividad sexual entre personas del mismo sexo es punible con hasta cinco años de prisión, la criminalización alienta a los padres y futuros padres a llevar una doble vida.

“Por sí misma, [esta ley] es una barrera para abordar la posibilidad de que las personas homosexuales sean padres. Y eso es una pena, porque la mayoría de las personas LGBT que conozco sueñan con tener hijos y criarlos. Pero están bloqueados por la ley y la presión social. Para aquellos que realmente quieren tener hijos, tienen que hacerlo con parejas heterosexuales y viviendo relaciones basadas en mentiras”.

AFFIRMATIVE ACTION, CAMERÚN

La detención y el encarcelamiento también pueden hacer que los miembros de poblaciones clave sean “expuestos” y avergonzados públicamente a través de la detención y el encarcelamiento, lo que los expone a ellos y a sus familias al estigma, la discriminación y la

violencia. Para las personas que usan drogas, el arresto y / o la detención están acompañados no solo por antecedentes penales, sino a menudo por el registro obligatorio en los registros públicos del estado. Además, en muchas áreas, las leyes prohíben que las personas con antecedentes penales accedan a beneficios públicos y les permiten a los propietarios, bancos, empleadores y agencias de adopción discriminar a las personas con dichos antecedentes.

Incluso cuando el uso de drogas, la actividad sexual entre personas del mismo sexo y el trabajo sexual no están explícitamente criminalizados, los mecanismos de control estatal pueden marginar

a los padres y madres. Este es el caso de mecanismos como el registro obligatorio, las pruebas y el tratamiento obligatorios para el VIH y las ITS.

En Europa Oriental y Asia Central, por ejemplo, participar en un tratamiento de drogas requiere registrarse como usuario de drogas, lo que a su vez puede ser un motivo automático para la pérdida de la custodia de los hijos²⁶. En Victoria, Australia, donde se regula el trabajo sexual, un participante explicó:

“Muchos [personas que ejercen el trabajo sexual] que también son padres o madres deciden trabajar fuera del sistema de licencias y evitan registrar sus datos con el gobierno, ya que temen que tenga un impacto negativo en la custodia de sus hijos, o que sean utilizados en su contra en un tribunal de familia”

RESOURCING HEALTH & EDUCATION, STAR HEALTH, AUSTRALIA

...en muchas áreas, las leyes prohíben que las personas con antecedentes penales accedan a beneficios públicos y les permiten a los propietarios, bancos, empleadores y agencias de adopción discriminar a las personas con dichos antecedentes.

24 International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2017, “State-Sponsored Homophobia 2017: A world survey of sexual orientation laws: criminalisation, protection and recognition,” 8.

25 Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, 2016, “Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment,” para. 15.

26 Open Society Foundations, 2016, “El Impacto de las Políticas de Drogas en las Mujeres,” 7.

Marcos sociales generales

Algunos participantes LGBT informaron que los miembros de la comunidad fueron presionados para casarse y concebir hijos debido a las obligaciones culturales y la presión familiar. En la India, donde es

habitual que los hermanos mayores se casen antes que sus hermanos menores tengan permiso de hacerlo, los estudios han indicado que entre el 30% y el 60% de los hombres que tienen sexo con hombres están casados con mujeres.²⁷

“Las familias alientan a sus hijos [adultos] que son homosexuales a tener hijos para reducir la vergüenza que ser gay puede traer a una familia.

Así que la mayoría de gais y lesbianas se ven obligados a tener hijos con parejas heterosexuales por pura presión familiar”.

AFFIRMATIVE ACTION, CAMERÚN

Otros participantes señalaron que los vecinos, amigos y familiares pueden ver positivamente la decisión de casarse o tener hijos, como una señal de que la persona ya no venderá sexo, consumirá drogas o que “cambiará” su orientación sexual o su identidad de género

“Cuando las personas que ejercen el trabajo sexual se casan, entonces la respuesta de otras personas es positiva porque asumen que esto significa que las personas que ejercen el trabajo sexual dejarán de vender sexo”.

ORGANISASI PERUBAHAN SOSIAL INDONESIA (OPSI), INDONESIA

Sin embargo, convertirse en padre o madre también puede resultar en un aumento de la estigmatización, incluyendo el autoestigma.

“Las mujeres suelen tener bebés, como yo, pensando que tal vez eso ponga un alto [al consumo de drogas]. Tal vez eso es lo que necesito. Porque en una etapa temprana, te preguntas por qué estás siguiendo un estilo de vida que mucha gente considera atroz”.

AUSTRALIAN INJECTING AND ILLICIT DRUG USERS LEAGUE [LIGA AUSTRALIANA DE USUARIOS DE DROGAS INYECTABLES E ILÍCITAS] (AIVL), AUSTRALIA

Y mientras algunos miembros de poblaciones clave se enfrentan a la presión de ser padres o madres para ocultar o suprimir su orientación sexual o su identidad de género, el uso de drogas o trabajo sexual, los participantes observaron que la sociedad todavía tiene problemas con la noción de estos grupos como padres y madres.

“Normalmente, la percepción es que las mujeres transgénero son solteras o que nuestros cuerpos solo están disponibles para el trabajo sexual o fetiches extraños. Así que no estamos siendo reconocidas como madres, como personas que podrían estar en una relación, como personas que podrían estar en un matrimonio”.

SOCIAL, HEALTH AND EMPOWERMENT FEMINIST COLLECTIVE OF TRANSGENDER WOMEN OF AFRICA (S.H.E.) [COLECTIVO FEMINISTA SOCIAL, DE SALUD Y DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES TRANSGÉNERO DE ÁFRICA], SUDÁFRICA

En la India, [...] los estudios han indicado que entre el 30% y el 60% de los hombres que tienen sexo con hombres están casados con mujeres.

²⁷ Sunil Solomon et al., “The impact of HIV and high-risk behaviours on the wives of married men who have sex with men and injection drug users: implications for HIV prevention,” *Journal of the International AIDS Society* 13 Suppl. 2 S7 (2010): 2.

Marcos sociales comunitarios

La gran mayoría de los participantes describieron a sus compañeros miembros de la población clave como una fuente de apoyo práctico y emocional para las familias.

“Hemos construido una comunidad sólida entre aliados y personas que ejercen el trabajo sexual que tienen hijos, para que nuestros hijos tengan compañeros cuyos padres también sean personas que ejercen el trabajo sexual o tengan una actitud positiva hacia el. Compartimos el cuidado de los niños, en algunos casos hay crianza conjunta y compartimos la vivienda”.

SWOP – TUCSON, ESTADOS UNIDOS

“La comunidad ha sido amorosa con los niños que conocen de la comunidad, la mayoría de las veces no se sabe que este individuo tiene un hijo... Pero para aquellos que son lo suficientemente valientes como para traer a sus hijos a este espacio, la gente ha sido muy acogedora y, de hecho, ha ayudado con ideas y roles parentales. Por ejemplo, para encontrar espacios educativos y cosas así. La gente ha apoyado mucho”.

GAYS AND LESBIANS OF ZIMBABWE (GALZ) [GAIS Y LESBIANAS DE ZIMBABUE], ZIMBABUE

“Sisonke inició como un movimiento, no como una organización. Fue una movilización de personas que ejercen el trabajo sexual que accedió al espacio de SWEAT, decidieron movilizarse y formar un sindicato para unificarse y tener una sola voz en lugar de voces separadas ... Obviamente, esto significa que hay unidad para protegernos como personas que ejercen el trabajo sexual de forma cotidiana, sin la necesidad de una institución. Esto significa que... si estás trabajando en un punto caliente y sensible, puedes formar grupos de Whatsapp donde se puede alertar de situaciones peligrosas. También puedes comunicarte con alguien si tienes un problema con tus hijos, porque accedes al mismo espacio con Sisonke”.

SISONKE, SUDÁFRICA

Esta creencia invalida las experiencias de los padres y madres lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales, mientras reproduce patrones de opresión y aislamiento.

Al mismo tiempo, algunos participantes, en particular personas LGBT, informaron que los mismos miembros de sus comunidades los desanimaron de ser padres o madres y los estigmatizaron. Esto se debe a la creencia de que la crianza de los hijos es heteronormativa y socava la construcción de identidades queer o LGBT. Esta creencia invalida las experiencias de los padres y madres lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales, mientras reproduce patrones de opresión y aislamiento.

“La mayoría de los padres y madres piensan que cuando entras en la comunidad LGBTI se supone que debes sentirte como si estuvieras rodeado de amor. Pero puede suceder que esa misma comunidad viene y te juzgue. Es por eso que la mayoría de los miembros de la comunidad LGBTI, cuando tienen hijos, se van y desaparecen por un tiempo, reaparecen después de 4 o 5 años cuando el niño es un poco mayor. Si las personas de la comunidad quieren juzgar, dirán: ‘En realidad no eres así, no eres gay o lesbiana’”.

GALZ, ZIMBABUE

El estigma basado en la comunidad también se puede encontrar dentro de las comunidades de personas que ejercen el trabajo sexual y las personas que usan drogas debido a los estereotipos que rodean los diferentes entornos de trabajo, las drogas, los estados de salud y los estratos socioeconómicos. Los valores patriarcales también pueden generar una mayor reacción violenta y abuso hacia las madres que usan drogas por parte de los miembros masculinos de la comunidad.

Los valores patriarcales también pueden generar una mayor reacción violenta y abuso hacia las madres que usan drogas por parte de los miembros masculinos de la comunidad.

“Hay muchos consumidores de drogas que han explotado a mujeres. Nuestras propias parejas nos están violando... Pero no todos están dispuestos a hablar sobre el estigma y la discriminación que ocurre en nuestras comunidades por parte de hombres que usan drogas”.

DRISTI NEPAL, NEPAL

El derecho a tener hijos y construir una familia

Desde el momento en que un miembro de una población clave decide formar una familia, se encuentra con numerosas manifestaciones de estigma y discriminación, desde el acceso reducido a la adopción, la crianza y servicios esenciales, hasta violaciones graves de los derechos, como la esterilización forzada.

Restricciones para la adopción

Los hombres gay, bisexuales y otros que tienen sexo con hombres, así como las personas transgénero, a menudo enfrentan restricciones legales para la adopción y la crianza.

“Legalmente, un hombre no puede adoptar a un niño en un país como Sri Lanka. Una mujer sí puede. Y pienso que es una forma de considerar la crianza de los hijos como algo basada puramente en estereotipos de género”.

COORDINADOR REGIONAL, YOUTH VOICES COUNT (YVC), SRI LANKA

La adopción conjunta por parte de parejas del mismo sexo es actualmente legal únicamente en 26 países²⁸. La adopción conjunta está prohibida en toda Asia. En África, Sudáfrica es el único país donde las parejas del mismo sexo pueden adoptar conjuntamente. Cuando se prohíbe la adopción conjunta, a menudo se le prohíbe a las personas LGBT adoptar como individuos, ya sea directamente o debido a leyes que prohíben la adopción por parte de individuos u hombres solteros. Además, la incapacidad de las personas LGBT para contraer matrimonio en muchos países restringe aún más sus posibilidades de adopción, incluyendo la adopción por parte de un segundo padre o segunda madre.

Incluso cuando la ley no prohíbe explícitamente la adopción por parte de parejas del mismo sexo o personas LGBT, los hombres gay a menudo se enfrentan a la exclusión o discriminación de las agencias de adopción y experimentan tiempos de espera más prolongados que sus homólogos heterosexuales.

28 International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2017, “State-Sponsored Homophobia 2017: A world survey of sexual orientation laws: criminalisation, protection and recognition.”

Si bien los acuerdos de adopción no oficiales, como criar informalmente a los hijos de la pareja o de familiares, ofrecen una solución alternativa, impiden a las personas beneficiarse de la seguridad y los derechos parentales. Además, los acuerdos no normativos para el cuidado de los niños, tales como la crianza conjunta o el compartir responsabilidades de cuidado fuera de una relación de parentesco diádica, rara vez son reconocidos por la ley.

Las personas transgénero también pueden encontrar que el diagnóstico de salud mental requerido en algunos países para cambiar su marcador de género es una barrera legal para la adopción, ya que las personas con estos diagnósticos pueden ser declaradas formalmente inelegibles.

Un estado positivo de VIH puede bloquear aún más el acceso a la adopción, ya sea dentro de la ley o mediante la discreción de las agencias de adopción y los padres biológicos.

En muchos países, la participación previa en el sistema de justicia penal también es una barrera para la adopción, que afecta a miembros de poblaciones clave en contextos criminalizados. Un estado positivo de VIH puede bloquear aún más el acceso a la adopción, ya sea dentro de la ley o mediante la discreción de las agencias de adopción y los padres biológicos.

“Mi esposa y yo tenemos ambos un hijo de nuestros matrimonios anteriores, razón por la cual queríamos adoptarlos y registrarlos como nuestros antes de migrar. Desafortunadamente ... los servicios infantiles lo prohibieron porque, en primer lugar, tengo antecedentes penales asociados con el consumo de drogas y, en segundo lugar, tengo VIH. Ambas son contraindicaciones para la adopción según lo estipulado en el Código de la Familia. Es una situación absurda, ya que hemos estado casados y hemos criado a nuestros hijos juntos por más de 10 años, pero oficialmente no podemos registrarlos porque tengo VIH y antecedentes penales”.

DRUG USERS NEWS (DU NEWS), RUSIA

Esterilización obligatoria de personas transgénero

En muchos países donde se permiten cambios legales de género, se requieren cirugías de esterilización para cambiar el marcador oficial de género. El esperma y los óvulos de las personas transgénero a menudo son destruidos por el estado durante la cirugía o posteriormente. Aunque esta práctica ha sido denunciada por el Relator Especial de la ONU sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes,²⁹ la esterilización obligatoria todavía ocurre en casi todas las regiones del mundo³⁰. Esta forma de violencia estructural obstaculiza significativamente el derecho de las personas transgénero a ser padres o madres y acceder a la atención médica sin coerción, además de comprometer su integridad física. En abril del 2017, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dictaminó que los requisitos de esterilización violan los derechos fundamentales de las personas a la vida privada y familiar³¹. Esta decisión requiere que los estados que forman parte del Consejo de Europa eliminen la esterilización obligatoria, siguiendo el ejemplo de países como Suecia y los Países Bajos, así como de países no europeos como Argentina.

29 Consejo de Derechos Humanos, 2013, “Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez.”

30 Legal Gender Recognition: Change of Gender Sterilisation/SRS/GRS Requirement,” Trans Respect versus Transphobia Worldwide, Transgender Europe.

31 “Human Rights Victory! European Court of Human Rights ends Forced Sterilisation, Transgender Europe,” Transgender Europe, 6 April 2017.

Servicios de salud sexual y reproductiva

Si bien las necesidades sexuales y reproductivas de muchas poblaciones clave se superponen, las prioridades y los desafíos varían enormemente entre las comunidades. Dicho esto, el enfoque general de la salud pública en poblaciones clave como “vectores de enfermedad” (responsables de transmitir las infecciones de transmisión sanguínea a la población normativa) a menudo ha enfatizado las intervenciones de VIH a costa de las necesidades de salud sexual y reproductiva más amplias de las comunidades. Los servicios generales de salud sexual y reproductiva (SSR) suelen ser heteronormativos en sus enfoques, centrándose

...las intervenciones a menudo no abordan las barreras estructurales, como la marginación social y económica, la criminalización y la falta de apoyo para el cuidado de los niños.

exclusivamente en las necesidades de las mujeres cisgénero y heterosexuales. Existen pocos servicios específicos e integrados de SSR, así como también pocos servicios de reducción de daños. La atención de SSR que existe para las poblaciones clave a menudo se integra de manera inadecuada en otros servicios de salud esenciales, como la atención prenatal, de parto y posnatal. Además, las intervenciones a menudo no abordan las barreras estructurales, como la marginación social y económica, la criminalización y la falta de apoyo para el cuidado

de los niños. Adicionalmente, los programas de SSR no reconocen los abusos humanos que sufren las poblaciones clave, como la esterilización forzada, los exámenes rectales innecesarios y la coerción médica.

La falta de acceso a la SSR técnicamente competente, integral o sensibilizada puede, a su vez, inhabilitar la capacidad de los miembros de poblaciones clave para concebir y dar a luz a niños sanos.

Terapia de sustitución de opiáceos

La terapia de sustitución de opiáceos (TSO) se considera segura tanto para la madre como para el feto durante el embarazo y se recomienda para las personas dependientes de opiáceos que están embarazadas³². Sin embargo, en algunos países, la TSO está prohibida durante el embarazo, si no es que esté completamente prohibida, y rara vez se integran otros servicios de reducción de daños en la atención prenatal. Debido a la falta de acceso a la TSO, las mujeres embarazadas pueden intentar la desintoxicación en el hogar, donde la abstinencia de opiáceos presenta riesgos tanto para la madre como para el feto en riesgo, como el sufrimiento fetal y el parto prematuro. También pueden continuar o reanudar el uso de heroína y / o drogas compradas en el mercado negro que, debido a la prohibición y criminalización, son de fuerza y pureza desconocida y pueden contener contaminantes que son peligrosos para la madre y el feto.

“Una clienta que estaba usando drogas ilegales en su tercer o cuarto mes de embarazo fue al Hospital Narcológico para someterse a una desintoxicación, pero la rechazaron porque no había un departamento para mujeres embarazadas, al igual que no hay centros de rehabilitación donde una madre con un niño pequeño puede quedarse. Al final, solo tenía dos opciones: comprar los mismos medicamentos de desintoxicación en el mercado negro y tomarlos en su casa para reducir su síndrome de abstinencia, o seguir consumiendo drogas y dar a luz bajo la influencia de las drogas.”

DU NEWS, RUSIA

³² Organización Mundial de la Salud, 2014, “Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy,” 10-11.

Apoyo a la fertilidad de las personas VIH +

La supresión viral a través de la terapia antirretroviral reduce el riesgo de transmisión del VIH de madre a hijo, y el riesgo de transmisión del VIH entre parejas serodiscordantes, incluso al concebir un hijo. El uso de profilaxis pre-exposición utilizado por parejas seronegativas, y estrategias como el parto por cesárea, el suministro de terapia antirretroviral a los niños recién nacidos y evitar la lactancia materna pueden reducir o incluso eliminar los riesgos de transmisión.

Sin embargo, particularmente en los países de ingresos bajos y medios, los miembros de poblaciones clave carecen de acceso a la medicina antirretroviral de primera línea y al manejo de la medicación, como el

monitoreo de la carga viral. Además, la mayoría de las intervenciones dirigidas a poblaciones clave no incluyen educación, servicios de salud reproductiva y planificación familiar comprensivos y técnicamente competentes. Es más, los servicios generales de planificación prenatal y familiar, incluyendo aquellos para personas que viven con el VIH, a menudo no son sensibles a las necesidades de los miembros de poblaciones clave. Como resultado, muchos miembros de poblaciones clave que viven con el VIH no conocen o no acceden a métodos

ampliamente disponibles, asequibles y efectivos para prevenir la transmisión del VIH al concebir o dar a luz. A su vez, esto evita que algunas personas construyan una familia.

El conocimiento común es que cuando eres un HSH [hombre que tiene sexo con hombres] y te diagnostican VIH +, ya no puedes tener una familia. No es tanto que sean HSH, sino más bien que las personas VIH + son altamente marginadas en nuestra cultura. Esto significa que no son, que no somos capaces de tener una familia, o de salir con personas, o realmente hablar sobre nuestra situación de VIH, aún con nuestros familiares. La revelación de nuestro estado es algo que realmente necesitamos pensar, verdaderamente pensar antes de salir con personas, y aún más antes de entrar en una relación formal.

HIV & AIDS SUPPORT HOUSE INC., FILIPINAS

Nuevas tecnologías reproductivas

Las nuevas tecnologías reproductivas han ampliado enormemente las opciones de fertilidad para las personas LGBT, y en las ciudades de países de altos ingresos, se ha abierto un número creciente de clínicas privadas de fertilidad para satisfacer las necesidades reproductivas específicas de la comunidad LGBT.

Diferentes nuevas tecnologías de preservación de la fertilidad pueden respaldar la capacidad de las personas transgénero para concebir niños después de la transición. Los óvulos y el espermatozoides pueden recuperarse y congelarse antes de la transición, y luego usarse para concebir a un niño a través de la inseminación intrauterina o la implantación de un óvulo fertilizado. Los hombres transgénero que experimentan infertilidad debido al impacto de la terapia hormonal en la producción de óvulos pueden concebir niños con tratamiento de fertilidad y manejo de hormonas.

...los servicios generales de planificación prenatal y familiar, incluyendo aquellos para personas que viven con el VIH, a menudo no son sensibles a las necesidades de los miembros de poblaciones clave.

La esterilización obligatoria o coercitiva de personas transgénero, así como la falta de educación del paciente en entornos de atención médica es una amenaza importante para los derechos reproductivos de esta comunidad.

La esterilización obligatoria o coercitiva de personas transgénero, así como la falta de educación del paciente en entornos de atención médica es una amenaza importante para los derechos reproductivos de esta comunidad. Si bien las tecnologías reproductivas pueden permitir a las personas transgénero concebir niños después de la transición, estos métodos son costosos y no están ampliamente disponibles.³³ Como señaló un participante, en algunas regiones, el acceso desigual a la educación de las personas transgénero limita aún más su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva:

“En el contexto de la India, la mayoría de las mujeres trans no reciben mucha educación. Debido a la discriminación a nivel de las escuelas, las personas transgénero son expulsadas del sistema

educativo... Y si no se les da oportunidad para recibir educación e información, entonces no pueden explorar estas opciones [reproductivas]”.

SOLIDARITY AND ACTION AGAINST THE HIV INFECTION IN INDIA (SAATHII)
[SOLIDARIDAD Y ACCIÓN CONTRA LA INFECCIÓN DEL VIH EN INDIA], INDIA

Para los gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, la subrogación (incluyendo la subrogación tradicional y la subrogación a través de la inseminación de un óvulo de una donante) puede ser una alternativa para acceder a la paternidad. Sin embargo, esta opción rara vez es accesible debido a su alto costo y, en muchos contextos, la falta de políticas de apoyo que protejan los derechos de todas las partes involucradas, incluyendo los de la madre sustituta.

Estigma y discriminación

Además de las brechas en los servicios, el estigma y la discriminación crean barreras sustanciales para acceder a servicios esenciales de SSR en todas las comunidades. Los participantes informaron constantemente tener que hacerle frente a puntos de vista estigmatizantes y a una falta de sensibilidad y conocimiento entre los profesionales de la salud, lo que desemboca en interacciones discriminatorias. Como resultado, los participantes informaron que los miembros de sus comunidades evitan acceder a los servicios vitales de salud por temor a abusos, humillaciones, revelaciones forzadas, disminución de la calidad de los servicios y / o denegación de servicios.

“Si el profesional de la salud sabe que eres una persona que ejerce el trabajo sexual, hará un juicio moral: “Oh, estás embarazada otra vez. No puedes cuidar a tus hijos y tus hijos están sufriendo”, y esto probablemente se dirá en voz alta para que todos lo puedan escuchar. Las personas que ejercen el trabajo sexual a menudo no quieren volver a esos espacios porque no quieren ser avergonzadas de esa manera”.

SISONKE, SUDÁFRICA

33 La Asociación Mundial para la Salud Transgénero, 2011, “Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género,” 51.

La atención médica y los proveedores de servicios también intentan forzar o coaccionar el aborto y / o la esterilización cuando se descubre el trabajo sexual, el uso de drogas, o si la persona en cuestión vive con VIH.

“Los médicos le dijeron [a mi pareja] que debería de reconsiderar su embarazo y pensar sobre el aborto antes de que fuera demasiado tarde, porque era VIH-positiva y dependiente de las drogas. El hecho de que yo también consumo drogas fue otra razón por la cual los médicos comenzaron a persuadirnos”.

DU NEWS, RUSIA

El derecho a criar hijos

La criminalización, el estigma y la discriminación obstaculizan los derechos de los miembros de poblaciones clave para mantener la custodia de sus hijos y acceder a los recursos necesarios para su cuidado. Los miembros de poblaciones clave con frecuencia experimentan discriminación en los tribunales familiares, los sistemas de bienestar infantil y los procedimientos de justicia penal. En última instancia, la interferencia del estado puede llevar a la pérdida temporal o permanente de la custodia de los hijos, violando los derechos de sus hijos a permanecer bajo la protección de sus padres.

Manutención infantil y beneficios

La obligación de ambos padres de, “dentro de sus capacidades y capacidades financieras”, asegurar la educación de sus hijos está consagrada en la Convención sobre los Derechos del Niño³⁴ y en las leyes nacionales que regulan los pagos de pensión infantil. No obstante, los participantes de la consulta informaron que estas obligaciones no se cumplen constantemente debido al estigma y la discriminación. Por ejemplo, a las mujeres que son madres y que ejercen el trabajo sexual, se les puede negar la pensión infantil debido a la noción de que no pueden garantizar la identidad del padre.

...a las mujeres que son madres y que ejercen el trabajo sexual, se les puede negar la pensión infantil debido a la noción de que no pueden garantizar la identidad del padre.

“En la mayoría de los casos, es un requisito que si tienes un hijo con un hombre, este le brinde un 50% de apoyo a su hijo. Pero para las personas que ejercen el trabajo sexual es una historia diferente, porque no hay manera de convencerlos de que este hombre es el padre. Nadie te escuchará porque eres una persona que ejerce el trabajo sexual y te acuestas con hombres diferentes”.

HEALTH OPTIONS FOR YOUNG MEN ON HIV/AIDS/STI (HOYMAS) [OPCIONES DE SALUD PARA HOMBRES JÓVENES CONTRA CON VIH / SIDA / ITS], KENIA

Todos los miembros de poblaciones clave enfrentan dificultades adicionales para acceder a los pagos de pensión infantil si no tienen la custodia legal de los niños que cuidan. Al mismo tiempo, puede que no tengan la capacidad para financiar la manutención de los hijos debido a la marginación económica y el desempleo.

34 Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, “Convención sobre los Derechos del Niño,” 18.

La Convención sobre los Derechos de los Niños obliga a los estados a apoyar a los padres y madres que carecen de la capacidad financiera para proporcionar la educación de sus hijos, incluso mediante la provisión de seguridad social, atención médica, alimentos, ropa y vivienda, y servicio de guardería para los padres y madres que trabajan³⁵. Muchos países tienen programas de beneficios sociales para apoyar a familias y padres y madres solteros, financiados por el gobierno o agencias internacionales y donantes. Sin embargo, estos programas a menudo están condicionados a requisitos de elegibilidad degradantes y / o demasiado complejos que excluyen explícitamente a las personas que usan drogas, que trabajan en la industria del sexo u otros sectores informales, que son inmigrantes indocumentados y / o que tienen antecedentes penales. El proceso de solicitud de beneficios públicos puede incluir pruebas de drogas obligatorias, monitoreos invasivos de comportamiento e inspecciones de hogares. En algunos contextos, los beneficiarios de los programas gubernamentales deben someterse a controles de salud pediátricos o asistir a talleres de crianza o programas de “tratamiento” de adicciones que requieren abstinencia del uso de drogas o del trabajo sexual. Estos programas pueden ser difíciles de acceder, exponiendo a las poblaciones clave a una mayor discriminación.

Trabajadores sociales y sistemas de bienestar infantil

Si bien los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel positivo en conectar familias con recursos, la gran mayoría de los participantes en los grupos de poblaciones clave los perciben como una extensión

Si bien los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel positivo en conectar familias con recursos, la gran mayoría de los participantes en los grupos de poblaciones clave los perciben como una extensión de la vigilancia estatal, la vigilancia policial, el castigo y el control.

de la vigilancia estatal, la vigilancia policial, el castigo y el control. Muchos participantes señalaron el poder de los servicios sociales y la facilidad con que los trabajadores sociales podrían involucrarse en los asuntos de las familias. La situación (de salud, de trabajo) de un padre o madre perteneciente a una población clave puede ser reportado como una forma de “abuso infantil” por parte de vecinos, miembros de la familia o incluso personas anónimas que hacen una llamada. Una vez que el estado se involucra, los trabajadores sociales y los agentes de bienestar infantil tienen un amplio poder discrecional para interpretar los informes obligatorios y las leyes sobre abuso infantil, peligro y negligencia. En algunos contextos, como en los Estados Unidos,

están obligados por ley a informar sobre actividades relacionadas con el uso de drogas por parte de los padres y madres a los servicios de bienestar infantil. Por ejemplo, deben informar sobre el uso de drogas durante el embarazo o en presencia de niños y la presencia de drogas o parafernalia de drogas en el hogar³⁶.

³⁵ Ibid, 18.2-3, 24, 26 & 27.3.

³⁶ U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, and Administration for Children and Families, 2015, “Parental Drug Use as Child Abuse.”

Como resultado, los padres sienten una presión significativa para cumplir con requisitos rígidos y para ocultar su estatus como miembros de una comunidad marginada y / o criminalizada, formando una barrera para acceder a servicios apropiados, atención médica y prestación de servicios sociales.

“Si estás en una posición en la que puedes perder a tus hijos, es una situación muy difícil. Tienes que cumplir con horarios que no están adaptados a tu ritmo, tienes muchas reglas que cumplir y, si fallas, es fácil perder a tu hijo en el sistema de atención”.

CONSUMIDORES ASOCIADOS SOBREVIVEN ORGANIZADOS, PORTUGAL

Varios participantes también notaron el contraste marcado entre el abordaje por parte de los trabajadores sociales del consumo de alcohol de los padres, frente al uso de drogas ilícitas.

“Con los trabajadores sociales, ningún padre se atrevería en nuestro entorno a decir: “Oh, por cierto, soy un fumador casual de cannabis. ¿El humo de segunda mano afecta al niño?” Que es el tipo de pregunta que deberíamos hacer... Si se tratara de alcohol, dirían: “Asegúrese de mantener las botellas cerradas”. Pero la conversación no sucede así [con las drogas]. De inmediato se percibiría como un problema grave con la necesidad de informar a las autoridades”.

SANPUD, SUDÁFRICA

...las reacciones estigmatizantes de los trabajadores sociales ante la revelación del uso de drogas, el trabajo sexual, la identidad de género o la actividad sexual entre personas del mismo sexo provocan desconfianza e inhiben las conversaciones importantes...

A su vez, las reacciones estigmatizantes de los trabajadores sociales ante la revelación del uso de drogas, el trabajo sexual, la identidad de género o la actividad sexual entre personas del mismo sexo provocan desconfianza e inhiben las conversaciones importantes sobre la reducción de daños, la prestación de servicios y la atención médica en general.

Los trabajadores sociales y de bienestar infantil con frecuencia pueden decidir sobre la colocación de niños vulnerables. Como resultado, el juicio subjetivo y el sesgo a menudo informan la colocación del niño. Un consejero clínico en Costa Rica describió una situación en la que a

un hombre gay y a su pareja de largo plazo se les negó la tutela de un miembro de la familia más joven que había huido de un hogar abusivo, aparentemente debido a su orientación sexual:

“Trabajé con un niño de 12 años que se escapó de la casa porque le reveló a su madre que era gay, y ella no lo toleró... Resultó que también muchos hombres venían a su casa, y uno de ellos amenazó al niño con un arma... Su tía ya no podía cuidarlo más... así que su primo mayor, quien ha estado con su pareja durante 6 años y tiene una muy buena relación con el niño dijo: ‘Podemos llevarlo con nosotros’. Así que escribí esto en mi informe como recomendación para el servicio de bienestar infantil, y ellos decidieron no hacerlo. Así que enviaron al niño de regreso con su madre”.

MIEMBRO DE MPACT, COSTA RICA

El participante agregó que, si bien estos dos hombres eran considerados como “no aptos”, varias parejas de lesbianas habían logrado obtener la tutela en otros lugares de Costa Rica. Este sesgo fue observado por otro participante en Sri Lanka, evidenciando el impacto de los estereotipos de género en las decisiones de bienestar infantil.

Intervención estatal en los entornos de atención médica

La criminalización de poblaciones clave crea una vulnerabilidad a las respuestas e intervenciones de la justicia penal cuando acceden a la atención médica, incluyendo el arresto, el encarcelamiento y la eliminación de la custodia de los hijos. La presencia de la

policía y los servicios de protección infantil en algunos hospitales y centros de atención de salud aumenta esta vulnerabilidad y fomenta la desconfianza hacia los entornos de atención médica.

La criminalización de poblaciones clave crea una vulnerabilidad a las respuestas e intervenciones de la justicia penal cuando acceden a la atención médica, incluyendo el arresto, el encarcelamiento y la eliminación de la custodia de los hijos.

Las leyes que ordenan la denuncia por parte de los trabajadores de la salud respecto al uso de drogas de los padres o madres a las autoridades de bienestar infantil ponen aún más en peligro la integridad de las familias de las poblaciones clave e impiden su acceso a la atención, que a menudo ya es limitada. En varios países, el consumo de drogas durante el embarazo incurre automáticamente en cargos penales

y encarcelamiento³⁷. Incluso cuando el uso de drogas durante el embarazo no está tipificado como delito, algunos proveedores de salud ejercen su propia facultad de apreciación, basada en suposiciones de daño influenciadas por el estigma.

“Si te presentas donde el médico y dices que no vas a recibir un programa de TSO, y ya tienes hijos, el médico llamará al servicio de protección de menores y se llevarán a todos los niños porque consideran que no puedes criarlos bien si no tomas metadona mientras estás embarazada de este bebé”.

AIVL, AUSTRALIA

Custodia infantil

Retirar a los niños de su hogar en ausencia de abuso o negligencia contradice los marcos internacionales que promueven la preservación y el apoyo familiar, además de los daños de la separación entre padres e hijos que indican investigaciones importantes. Los niños retirados del cuidado parental experimentan una variedad de impactos a largo plazo, con estudios que indican una salud mental y física más frágil, así como también impactos negativos en su situación socioeconómica³⁸. Los padres y madres también sufren, especialmente cuando no reciben recursos para hacer frente a esta pérdida.

³⁷ Open Society Foundations, 2016, “El Impacto de las Políticas de Drogas en las Mujeres,” 11-12.

³⁸ Renee Schneider et al., “What happens to youth removed from parental care?: Health and economic outcomes for women with a history of out-of-home placement,” *Children and Youth Services Review* 31 (2009): 440-444.

...la pérdida de la custodia de los hijos es una amenaza constante para las poblaciones clave, especialmente entre los padres y madres que enfrentan múltiples fuentes de marginación.

No obstante, la pérdida de la custodia de los hijos es una amenaza constante para las poblaciones clave, especialmente entre los padres y madres que enfrentan múltiples fuentes de marginación. Un

estudio realizado en el 2014 sobre mujeres que ejercen el trabajo sexual en Columbia Británica, Canadá, reveló que casi el 40% de las mujeres que habían dado a luz habían tenido un hijo sustraído por el estado, el 62% de las cuales eran de origen aborígen o migrante³⁹. De manera similar, los padres y las madres que usan drogas experimentan altos niveles de pérdida de custodia e involucramiento por parte del estado. En los Estados Unidos, el consumo de drogas y alcohol por parte de los padres y madres se ha identificado entre el 40% y el 80% de las

familias abordadas por los Servicios de Protección Infantil⁴⁰. Algunos participantes también destacaron que los miembros de poblaciones clave que son madres solteras son particularmente vulnerables al sesgo de servicio social y la pérdida de custodia de los hijos debido a los valores patriarcales:

“Cuando se trata de mujeres que usan drogas, si están separadas de sus suegros o de sus propios padres, entonces tendrán que luchar por la custodia ... Si son madres solteras o tienen relaciones de convivencia con sus hijos, son vistas de una manera muy diferente”.

DRISTI NEPAL, NEPAL

Los estereotipos negativos de miembros de poblaciones clave como padres también son utilizados con éxito por exparejas durante disputas de custodia para obtener la custodia exclusiva. Por ejemplo, una encuesta nacional de personas transgénero en los Estados Unidos encontró que el 29% de los padres y madres transgénero había tenido contacto limitado o suspendido con sus hijos por sus exparejas debido a su identidad de género después de la separación o el divorcio, mientras que el 13% informó que los tribunales o jueces habían bloqueado su acceso parental⁴¹. Incluso cuando la venta de sexo no está tipificada como delito, se puede utilizar la profesión de las personas que ejercen el trabajo sexual en su contra en el tribunal como única o parcial justificación para eliminar la custodia. Un ejemplo notable de tal fallo ocurrió en Suecia en el 2012, donde la venta de sexo no está penalizada pero todas las actividades asociadas sí lo están. En el 2012, Petite Jasmine, una persona que ejerce el trabajo sexual, perdió la custodia de sus dos hijos ante su expareja abusiva con base en los argumentos de que ella “romantizaba la prostitución” y era de pobre carácter moral⁴². Un año más tarde, durante una visita supervisada, la expareja de Jasmine la asesinó.

39 Putu Duff et al., “The ‘Stolen Generations’ of Mothers and Daughters: Child Apprehension and Enhanced HIV Vulnerabilities for Sex Workers of Aboriginal Ancestry,” *PLoS ONE* 9, 6 e99664 (2014): 4.

40 Lawrence M. Berger et al., “Caseworker-Perceived Caregiver Substance Abuse and Child Protective Service Outcomes,” *Child Maltreatment* 15, 3 (2010): 199-210.

41 National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011, “Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey,” 98.

42 NSWP, 2015, “Kit de Herramientas de Abogacía: El Impacto Real del Modelo Sueco sobre las Personas que Ejercen el Trabajo Sexual,” 4:4.

Durante las batallas por la custodia, el estigma, la discriminación y la dependencia en ONGs inadecuadas o la ayuda legal del estado, influyen en la necesidad de apoyo de los miembros de poblaciones clave para navegar por los sistemas legales y defender sus derechos parentales.

“Los sistemas judiciales son demasiado complejos, y es difícil obtener asistencia legal. Para asuntos familiares, no hay una oficina para solicitar en persona y los tiempos de espera por teléfono son prohibitivos para los trabajadores, y mucho menos accesibles para las personas que tienen problemas de salud mental. Estar en la corte es completamente abrumador. Los trabajadores de bienestar infantil dicen una cosa y pretenden ser amables fuera de la corte, pero una vez dentro, sus abogados pasan el tiempo atacando a los padres y exagerando las dificultades, haciéndolos parecer errores intencionados”.

COUNTERFIT HARM REDUCTION PROGRAM (COUNTERFIT)
[PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS], CANADÁ

Criminalización y separación de la familia

La cantidad de niños afectados globalmente por el encarcelamiento de los padres y madres se estima en decenas de millones⁴³. Las personas condenadas por delitos relacionados con drogas representan el 18% de la población carcelaria mundial,⁴⁴ y en regiones como América Latina y Asia Central, es la mayoría de la población reclusa femenina⁴⁵. Un número desproporcionado de mujeres presas se ha involucrado en el trabajo sexual, aunque no se dispone de estadísticas, ya que muchas de estas personas están encarceladas luego de haber sido condenadas por otros delitos.

Los roles y deberes de los padres y madres que están encarcelados no son considerados suficientemente por el sistema de justicia penal. Los procedimientos disciplinarios, los cargos penales y el encarcelamiento a menudo causan la separación de la familia. Aunque algunos países

tienen políticas para reducir la separación familiar para los padres y las madres de niños menores (predominantemente madres), varios participantes informaron que estas salvaguardas rara vez se aplican.

“En principio, tenemos una ley que prohíbe detener a una mujer por más de tres horas, o mantenerla en la estación de policía durante la noche, si tiene hijos menores. Pero esta ley no funciona, a las fuerzas del orden y a los sistemas judiciales no podría importarles menos”.

SILVER ROSE, RUSIA

Incluso en los países que ofrecen provisiones para que las madres encarceladas (y rara vez los padres) vivan en detención con sus hijos pequeños, en la práctica, la separación familiar ocurre con más frecuencia. Los niños que son entregados al cuidado de familiares a menudo tienen un acceso limitado a sus padres o madres encarcelados debido a los horarios de visita, la distancia y los costos. Cuando se coloca a los niños bajo el cuidado del estado, en algunos contextos, las leyes requieren que los padres o madres cedan la custodia si, debido al encarcelamiento, no pueden responsabilizarse plenamente de sus hijos dentro de un período de tiempo determinado. Una vez que los padres recuperen su libertad, a menudo tienen dificultades para restaurar sus derechos parentales. Además, se mantendrán sus antecedentes penales, lo que influirá en futuras decisiones de custodia, oportunidades educativas y acceso a la vivienda.

Los roles y deberes de los padres y madres que están encarcelados no son considerados suficientemente por el sistema de justicia penal.

43 Quaker United Nations Office, 2017, “The Impact of Parental Imprisonment on Children,” 8.

44 Consejo Económico y Social, 2016, “Tendencias de la delincuencia a nivel mundial y nuevas cuestiones y respuestas relativas a la prevención del delito y la justicia penal (2016),” 23.

45 Open Society Foundations, 2016, “El Impacto de las Políticas de Drogas en las Mujeres,” 7.

“Las personas que tienen cargos y condenas por trabajo sexual tienen más dificultades para encontrar una vivienda y también para obtener educación... Por lo tanto, los padres con dichas condenas pueden tener muchas más dificultades para cuidar a sus hijos”.

SWOP BEHIND BARS (SBB), ESTADOS UNIDOS

Más allá de las respuestas tradicionales de la justicia penal, los programas obligatorios de “tratamiento” de las drogas, así como los programas obligatorios de “rehabilitación” para las personas que ejercen el trabajo sexual, carecen de un enfoque centrado en la familia. Al contrario, alejan a las familias, a veces obligando a los padres y madres (especialmente a los padres solteros) a renunciar a la custodia de sus hijos:

“Una mujer con dos hijos menores de edad fue condenada a rehabilitación obligatoria. Ella no podía ir a rehabilitación con sus hijos, pero tampoco podía dejarlos. Si acudía a los servicios infantiles para pedir ayuda, lo más probable es que terminarían de inmediato con sus derechos parentales. Si no ingresaba al tratamiento en el lapso de un mes después de su sentencia, enfrentaría más multas y enjuiciamiento.”

DU NEWS, RUSIA

“He visto muchos casos de mujeres enviadas a centros de rehabilitación y no hay nada para sus hijos, no hay disposiciones para que estén en estos espacios junto con sus hijos. Algunos de ellos, si son afortunados, son cuidados por sus abuelos. De lo contrario, están en la calle o son enviados a un orfanato para niños desfavorecidos”.

DRISTI NEPAL, NEPAL

Los derechos de los niños

Los niños a menudo son vistos como extensiones de sus padres, y experimentan estigmatización y discriminación por asociación. Este estigma secundario puede convertirse en estigma internalizado, también conocido como autoestigma.

Algunos niños pueden verse poco afectados por el estatus de sus padres o madres, mientras que otros pueden experimentar discriminación directa, lo que resulta en violaciones extremas a sus derechos fundamentales.

La medida en que los niños se ven afectados por el estigma secundario varía, reflejando diferencias geográficas, socioeconómicas e individuales. Algunos niños pueden verse poco afectados por el estatus de sus padres o madres, mientras que otros pueden experimentar discriminación directa, lo que resulta en violaciones extremas a sus derechos fundamentales. Esta sección describe formas clave en que el estigma secundario afecta la salud, el bienestar psicológico y emocional, la seguridad, la educación y el acceso a la vivienda y la ciudadanía de los hijos de miembros de poblaciones clave.

Ciudadanía

En algunos países, incluyendo India, Nepal e Indonesia, un niño no puede recibir documentos de identidad, como un certificado de nacimiento o pasaporte, sin la confirmación de la identidad del padre. A su vez, la falta de documentos de identidad dificulta el acceso a la educación y la protección social, como el seguro de salud del gobierno, lo que afecta la capacidad de los padres y madres para apoyar a sus hijos.

Si bien estas leyes pueden afectar negativamente a todas las mujeres, varios participantes, entre ellos OPSI, Indonesia, notaron un impacto desproporcionado sobre las mujeres que ejercen el trabajo sexual y las mujeres que consumen drogas.

En algunos contextos, las madres que carecen de documentos de identidad tampoco pueden registrar el nacimiento de sus hijos. Esta barrera es particularmente pronunciada en países como Kirguistán, donde Tais Plus informa que más del 50% de las personas que ejercen el trabajo sexual y una gran proporción de los migrantes rurales no tienen pasaportes.

Salud

Los hijos de miembros de poblaciones clave tienen derecho al más alto nivel de salud posible. Este derecho se ve afectado por el acceso de sus madres a la atención prenatal, de parto y postnatal de alta calidad, que desempeñan un papel crucial en la prevención de la transmisión vertical del VIH. Más del 90% de los niños que actualmente viven con

el VIH en todo el mundo han estado expuestos a través de la transmisión de madre a hijo.⁴⁶ El acceso inconsistente de las poblaciones clave a los servicios de pruebas, asesoramiento y tratamiento del VIH hace que sus hijos sean particularmente vulnerables al VIH.

En algunos países, los niños que carecen de documentos de identidad están categóricamente excluidos del acceso a los servicios de salud del gobierno. Incluso cuando los servicios están disponibles, una combinación de barreras

estructurales y riesgos percibidos de discriminación, el arresto y la intervención estatal pueden impedir el acceso de los miembros de poblaciones clave a los servicios de salud para sus hijos. En algunos países, los padres y madres deben divulgar su profesión en espacios de atención pediátrica, lo que puede resultar en la estigmatización y discriminación de sus hijos, así como en la violencia y el abuso.

“Cuando [los trabajadores de la salud] descubren que los padres o madres participan en el trabajo sexual, los niños están ‘etiquetados’ y quedan al margen de los servicios que se supone que deben recibir... Estos niños no pueden acceder a los servicios como cualquier otro niño”.

HOYMAS, KENIA

“Cuando se sabe, por ejemplo, que los niños pertenecen a poblaciones clave, son marginados... y mal recibidos en los centros de salud, con abuso verbal”.

SECOURS SOCIAL BOUAKÉ, COSTA DE MARFIL

El acceso inconsistente de las poblaciones clave a los servicios de pruebas, asesoramiento y tratamiento del VIH hace que sus hijos sean particularmente vulnerables al VIH.

⁴⁶ United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, 2013, “The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health,” 14.

Como el acceso a la atención médica para sus hijos puede aumentar la probabilidad de intervención estatal, los padres y madres pueden dudar en acceder a la atención médica urgente para sus hijos debido al temor de que se les culpe por las lesiones del niño, se les arreste o encarcele, o pierdan la custodia de los niños:

“Cuando un niño se lesiona a sí mismo, es posible que un padre no quiera llevarlo [para recibir tratamiento] porque la percepción es que asumirán que le hice daño a este niño porque soy una persona que consume drogas”.

SANPUD, SUDÁFRICA

Algunos padres y madres pueden evitar estas barreras y riesgos haciendo que otro tutor o familiar acompañe a su hijo a los servicios de salud.

Educación infantil

La educación es un componente esencial del desarrollo de los niños. Para los niños de poblaciones clave, el estigma y la discriminación pueden crear barreras para acceder a la educación, lo que puede resultar en ausentismo escolar, cambios de escuela frecuentes o deserción escolar.

Cuando están disponibles, escuelas y programas progresivos pueden mitigar la discriminación que sufren los niños de poblaciones clave. Dichos recursos son más comunes en las áreas urbanas y con frecuencia son servicios remunerados, lo que restringe el acceso para las familias de bajos ingresos y las familias fuera de las ciudades más grandes.

En Bangladesh, los hijos de personas que ejercen el trabajo sexual en burdeles están en gran medida excluidos de la educación general. Escuelas privadas patrocinadas por ONGs ofrecen la oportunidad de que obtengan una educación de alta calidad y no discriminatoria. Como resultado, muchos estudiantes han logrado ingresar a colegios y universidades en todo Bangladesh. Sin embargo, estos programas

son raros y dependen de la disponibilidad del financiamiento, lo que deja a muchas familias sin acceso a la educación.

...el estigma asociado con el entorno familiar de un niño influye fuertemente en cómo los maestros y administradores los perciben y los tratan.

Muchos participantes informaron que el estigma asociado con el entorno familiar de un niño influye fuertemente en cómo los maestros y administradores los perciben y los tratan. Respondiendo a los estereotipos de los niños cuyos padres o madres usan metanfetamina cristalina, un participante comentó:

“Existe la percepción en el contexto sudafricano de que los hijos de padres y madres que usan metanfetaminas naturalmente tendrán TDA (Trastorno de Déficit de Atención), o serán lentos, o de alguna manera serán subdesarrollados... Sabemos que si a un maestro se le dice que un niño tiene un coeficiente intelectual alto, entonces el coeficiente intelectual del niño naturalmente aumentará por sí solo. De la misma manera, si tienes la creencia de que estos niños no tienen remedio, es una profecía autorrealizadora”.

SANPUD, SUDÁFRICA

Otros participantes informaron que los educadores buscaron de forma proactiva razones para expulsar o castigar a los niños hijos de miembros de poblaciones clave, atribuyendo sus comportamientos a las identidades o actividades de sus padres o madres.

“[El personal de la escuela] siempre está tratando de encontrar posibilidades de que los niños muestren algún tipo de conducta inaceptable en la escuela, para tener una razón para echarlos. Como por ejemplo si hablan de sexo. ¡Pero los niños normalmente hablan de sexo!”

COALICIÓN MEXICANA LGBTTTI+, MÉXICO

El descubrir la situación de los padres como miembros de poblaciones clave también puede llevar a la intimidación, el acoso, la violencia y la exclusión social de los maestros, compañeros y los padres y madres de sus compañeros.

“En una escuela en Odessa, la maestra, después de enterarse de un conflicto entre dos niños, le preguntó al niño, el hijo de una persona que ejerce el trabajo sexual, por qué llamó a la niña de su clase una “tonta”. Continuó diciéndole que no tiene el derecho moral de comportarse así, ya que la niña era de una familia muy buena, y él es el hijo de una mujer que se gana la vida con su cuerpo. Esto fue enfrente de toda la clase. Los niños tenían alrededor de 10 años”.

OBSHESTVENNOE DVIZHENIE “VERA, NADEZHDA, LYUBOV”
(VERA, NADEZHDA, LYUBOV), UCRANIA

“Otros padres les dicen a sus hijos que no hablen o jueguen con nuestros hijos”.

HIV/AIDS RESEARCH AND WELFARE CENTRE [CENTRO DE
INVESTIGACIÓN Y BIENESTAR SOBRE VIH / SIDA], BANGLADESH

Los niños pueden verse obligados a cambiar de escuela, o se les puede impedir que se inscriban en una escuela si se descubre la situación de

su padre o de su madre. En algunas regiones, los hijos de padres que viven con VIH son particularmente vulnerables a la denegación del acceso a la educación, independientemente de su propio estado de VIH.

“Cuando los administradores de la escuela descubrieron que los padres del niño vivían con VIH y eran usuarios de drogas, nos escribieron un correo electrónico y nos dijeron que no podían inscribirlo.

Les dije: ‘Es VIH negativo, no hay forma de que algo malo pueda pasar’. Pero no estaban convencidos, y tuvimos que enviarlo a una escuela diferente”.

DRISTI NEPAL, NEPAL

El acceso desigual a la educación no solo contradice el CRC y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, sino que también socava el autoestima de los niños y limita sus oportunidades futuras para la movilidad socioeconómica.

...los hijos de padres que viven con VIH son particularmente vulnerables a la denegación del acceso a la educación, independientemente de su propio estado de VIH.

Violencia y seguridad

La criminalización, el estigma y la discriminación institucional hacen que las poblaciones clave sean vulnerables a múltiples formas de violencia física, emocional y sexual. Esta vulnerabilidad a la violencia, combinada con un acceso reducido a los recursos legales, los sistemas judiciales y los apoyos sociales, a menudo compromete la seguridad

...vulnerabilidad a la violencia, combinada con un acceso reducido a los recursos legales, los sistemas judiciales y los apoyos sociales, a menudo compromete la seguridad de sus hijos.

de sus hijos. Las amenazas de chantaje, acoso y revelación del estatus criminalizado de poblaciones clave a la policía impide que los miembros de dichas poblaciones denuncien a las fuerzas policiales los delitos que amenazan la seguridad y el bienestar de sus familias.

Algunos participantes señalaron que gran parte de la violencia infligida a las familias de las poblaciones clave se basa en el género, con mujeres y niñas en particular riesgo de acoso y violencia doméstica, incluyendo la violencia

económica. Las hijas de las personas que ejercen el trabajo sexual pueden ser especialmente vulnerables a la violencia sexual debido a la estigmatización de la profesión de sus madres. Al describir las actitudes de la sociedad en general, un participante informó:

“Ellos creen que las niñas también terminarán siendo personas que ejercen el trabajo sexual, copiando los estilos de vida de sus madres, y por eso descubren que muchas de ellas terminan siendo víctimas de violencia, especialmente violaciones”.

HOYMAS, KENIA

Los participantes de todos los grupos de poblaciones clave mencionaron además el abuso verbal como una forma generalizada de violencia que afecta a los hijos de poblaciones clave.

“He visto a personas en el autobús llamar a alguien una ‘madre drogadicta y sucia’ justo frente a sus hijos. Las tiendas dicen: ‘Sal de aquí, asqueroso drogadicto ladrón’ a un padre que anda con su hijo”.

AIVL, AUSTRALIA

Un padre transgénero en Zimbabue describió el acoso escolar que sufrió su hijo debido a su identidad de género (del padre):

“Ellos lo insultan debido a lo que soy. Hace dos años fue desafiado a tal medida que se estaba volviendo violento, porque todos eran agresivos con él debido a mi identidad de género”.

MOTHERS HAVEN, ZIMBABUE

Debido a la discriminación institucional y social generalizada, así como a la privación socioeconómica y a la pobreza a nivel individual, muchos miembros de poblaciones clave carecen de opciones formales adecuadas de guardería o el apoyo de los miembros de la familia extendida, obligándolos a dejar a sus hijos sin supervisión. Por ejemplo, las personas que ejercen el trabajo sexual que trabajan de noche, pueden verse obligadas a dejar a sus hijos en el hogar sin supervisión, lo que puede exponerlos a riesgos de salud o seguridad. En el caso de las personas que consumen drogas, la falta generalizada de una programación integrada para la reducción de daños, con guarderías integradas para el cuidado de los niños, obliga a los padres y madres a tener que elegir entre acceder a servicios de atención médica o cuidar a sus hijos.

Vivienda

La inestabilidad de la vivienda impacta a los niños de poblaciones clave. Un participante de Sri Lanka señaló que la mayoría de los propietarios solo alquilan apartamentos a parejas casadas, lo que hace casi imposible que las parejas del mismo sexo y las personas transgénero y sus familias puedan adquirir una vivienda. Las personas que ejercen el trabajo sexual, las personas que usan drogas y sus familias a menudo se les niega la vivienda debido a la legislación o a políticas de los propietarios que prohíben el alquiler de propiedades “con fines de prostitución” o que prohíben el almacenamiento y / o uso de drogas en la propiedad. En particular, las comunidades de personas que ejercen el trabajo sexual y de usuarios de drogas, pueden sufrir desalojos y redadas repentinas, como la incursión en el 2014 del burdel Tangail Kandapara en Bangladesh, que desarraigó entre 129 y 250 niños de sus hogares⁴⁷.

Las familias que experimentan dificultades financieras a menudo son excluidas de los refugios debido al requisito de abstinencia de drogas, trabajo sexual y alcohol. A los padres y madres con antecedentes penales a menudo se les impide acceder a viviendas públicas. La exposición a la violencia y la inestabilidad de la vivienda tienen un impacto profundo en el bienestar emocional y físico de los niños, y también se asocia con resultados educativos más pobres.

Bienestar emocional y psicológico

Los participantes describieron una amplia gama de respuestas psicológicas y emocionales a la estigmatización directa y secundaria entre los niños de poblaciones clave. Desde las depresiones hasta la resiliencia, estas experiencias diversas dependen en gran medida de factores individuales y sociales. El acceso de los niños al apoyo psicológico también varía mucho según el contexto.

Como se mencionó anteriormente, las experiencias de violaciones a los derechos humanos (por ejemplo, violencia, acoso y hostigamiento, exclusión social, negación de igual acceso a la educación, falta de vivienda e inestabilidad en la vivienda) pueden tener un impacto profundamente negativo en el bienestar psicológico y emocional de un niño.

El estigma internalizado también afecta negativamente el bienestar emocional de los niños. Numerosos participantes describieron la internalización del estigma social como un problema común que enfrentan los niños de los miembros de su comunidad. El estigma internalizado ocurre cuando los niños absorben

las narrativas estigmatizantes de la sociedad que rodean a sus padres y madres y a ellos mismos. Cuando han estado expuestos a representaciones estigmatizadas de personas que ejercen el trabajo sexual, personas que usan drogas, gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, y personas transgénero, o si han sido testigos de discriminación de primera mano, los niños pueden tener dificultades para reconciliar estos mensajes con sus experiencias vividas, incentivando sentimientos de confusión, vergüenza, resentimiento o ira.

...las experiencias de violaciones a los derechos humanos (...) pueden tener un impacto profundamente negativo en el bienestar psicológico y emocional de un niño.

47 Asia Pacific Network of Sex Workers, 2014, “The Eviction of Tangail Brothel – ‘Mayor did it!’”

“Los niños están bajo la influencia de esta etiqueta, este estigma, de que sus padres no son personas “normales” y su sentido de autoestima sufre. Naturalmente, comienzan a sentir que no son iguales a sus compañeros ... comienzan a tratarse mal a sí mismos, no se sienten con derecho a una vida normal, a una educación normal”.

DU NEWS, RUSIA

Comprensiblemente, los niños de poblaciones clave experimentan ansiedad debido a la inestabilidad significativa que resulta de un temor justificado a la separación familiar, especialmente cuando han tenido contacto con el estado, los servicios sociales y la policía.

“El hijo realmente temía que los servicios sociales vinieran y lo alejaran de su madre y lo colocaran en una institución. Durante una visita regular de los servicios sociales, el niño se arrodilló ante los trabajadores, juntó las manos y dijo que tenía la mejor madre: ya no beberá más, lo alimenta, lo cuida bien, revisa su tarea y él se ocupa de los quehaceres. Tienen una familia genial, él ama mucho a su madre y no puede vivir sin ella”.

VERA, NADEZHDA, LYUBOV, UCRANIA

...es posible que los niños no puedan hablar abiertamente por temor a revelar las actividades de sus padres.

Los riesgos de repercusiones legales y la interferencia del estado también pueden reducir el acceso de los niños a los servicios de salud mental y las fuentes informales de apoyo; es posible que los niños no puedan hablar abiertamente por temor a revelar las actividades de sus padres. Estas limitaciones aumentan los sentimientos de aislamiento y desconfianza.

“Los niños sienten que son marginados y que no tienen a dónde acudir. Sienten que si quieren decirle a alguien lo que les preocupa, deberán hablar sobre el uso de drogas de sus padres, que puede terminar con los padres en la cárcel o perder la custodia de ellos. Así que viven en burbujas, asustados y aislados ... Los afecta de tal manera que no creo que la mayoría de ellos realmente se recuperen para confiar en la sociedad de nuevo, porque siempre se les ha considerado como malévolos”.

AIVL, AUSTRALIA

Los niños que han sido separados de sus padres debido a decisiones judiciales, participación del servicio de protección de menores o procedimientos disciplinarios, experimentan un mayor impacto psicológico en comparación con otros niños de miembros de poblaciones clave. Un estudio realizado en Estados Unidos en el 2016 confirmó que los niños en hogares de acogida tienen 5 veces más probabilidades de tener ansiedad y 7 veces más probabilidades de sufrir depresión que sus compañeros⁴⁸. Si su estatus familiar se revela a sus compañeros, los niños que reciben cuidado por parte del estado enfrentan impactos negativos adicionales en la salud mental como resultado del estigma, la discriminación y el abuso.

“Una vez que los niños están bajo custodia, se preocupan en la escuela de que otros niños se enteren y sean juzgados por tener una madre “drogadicta” o por haber sido abandonados”.

COORDINADOR, COUNTERFIT, CANADÁ

48 Kristin Turney and Christopher Wildeman, “Mental and Physical Health of Children in Foster Care,” *Pediatrics* 138, 5 e20161118 (2016): 5.

Varios participantes señalaron que algunos niños recurren a mecanismos de afrontamiento negativos, incluyendo la violencia y la pertenencia a pandillas, en respuesta al hostigamiento extremo y la estigmatización que experimentan.

“El estigma y la discriminación pueden terminar afectando a los niños en la medida en que pueden comenzar a abusar de las drogas o el alcohol porque el acoso escolar es demasiado para ellos, o en la medida en que el niño puede terminar devolviendo ese abuso a su madre o padre”.

MOTHERS HAVEN, ZIMBABUE

Al mismo tiempo, muchos niños de poblaciones clave prosperan, particularmente en contextos sociales de apoyo que crean un entorno propicio y fomentan la resistencia al estigma y la discriminación.

Autopercepción como padres y madres

“Una de las fuentes más difíciles del estigma y la discriminación es la que está dentro”.

GALZ, ZIMBABUE

Cuando los miembros de poblaciones clave internalizan los prejuicios de la sociedad, pueden comenzar a dudar de su propia capacidad para ser padres o madres, y a su vez llegarán a creer estereotipos despectivos y narrativas estigmatizantes sobre ellos mismos y sus propias comunidades y familias. El autoestigma, combinado con realidades externas, puede impactar considerablemente las decisiones de los padres y madres y perpetuar el ciclo de marginación.

Autoestigma

El autoestigma entre los miembros de poblaciones clave puede crear barreras dentro de las familias e incluso evitar que se formen. Un

participante expresó ambivalencia sobre la paternidad debido a la falta de apoyo social y temores de rechazo por parte de sus futuros hijos.

Un participante expresó ambivalencia sobre la paternidad debido a la falta de apoyo social y temores de rechazo por parte de sus futuros hijos.

“Cuando mi pareja me dijo: deberíamos tener hijos, yo dije: ‘¿Qué pasa si ese niño crece y dice ‘Nunca quise tener dos padres, es realmente injusto, ¿por qué hiciste esto?’ Y luego, ¿qué tipo de apoyo? ¿Qué sistema tendría ese niño para enfrentar a la sociedad?’”

COORDINADOR REGIONAL, YVC, SRI LANKA

Algunos padres y madres actuales deben lidiar con el pesimismo y la autoestima reducida. Uno de los padres, a pesar de una excelente relación con sus hijos y sentirse satisfecho profesionalmente, atestiguó sobre la naturaleza duradera de los juicios internalizados.

“Es algo puramente psicológico, que no me siento como un padre de pleno derecho ... Comienzo a tener una conciencia culpable y creo que, debido a mi [uso de drogas], no soy tan exitoso como podría, como si desperdicié algo. Como si hubiera podido darles a mis hijos más de lo que tengo”.

DU NEWS, RUSIA

Sin embargo, el apoyo de la comunidad, la estabilidad socioeconómica y el empoderamiento pueden contrarrestar la internalización del estigma para algunos miembros de poblaciones clave. Por ejemplo, el papel que desempeña el trabajo sexual en su capacidad para proveer financieramente y pasar más tiempo con sus hijos puede compensar algunas de las creencias negativas que las personas que ejercen el trabajo sexual tienen asociados con su profesión.

El estigma como barrera para la revelación

Los participantes informaron que es difícil revelarles a sus hijos su consumo de drogas, su participación en el trabajo sexual y su orientación sexual o identidad de género, por temor al rechazo, y también para proteger a sus familias del estigma secundario.

“La mayoría de los padres realmente no se han abierto a sus hijos. Se convierte en algo que el niño oye fuera del hogar ... Es muy difícil para los padres compartir su situación con los niños, psicológica y emocionalmente. Estás pensando, ‘¿Cómo voy a hacer esto?’”

MOTHERS HAVEN, ZIMBABUE

Muchos padres y madres nunca revelan su situación.

Muchos padres y madres nunca revelan su situación. En la India, donde las mujeres transgénero son expulsadas rutinariamente de sus familias y pierden sus empleos al asumirse como transgénero, muchas permanecen en el armario.

“¿Cuántos de nosotros podemos tener la valentía de dejar a nuestra familia? Como mujer trans, no puedes llevar una vida normal y es por eso que debes dejar tu trabajo, tu familia. Y así nadie será feliz, ni los miembros de la familia, ni la misma mujer trans. La mayoría de las veces, las personas tienen que llegar a ciertos arreglos, una vida no puede saber de la otra”.

SAATHI, INDIA

Los participantes que ejercen el trabajo sexual reportaron que hacen grandes esfuerzos para separar sus vidas personales y profesionales, a veces trabajando lejos de sus hogares para evitar que los vean sus familiares y vecinos. Esta estrategia puede disminuir el tiempo familiar de las personas que ejercen el trabajo sexual y puede aumentar la vulnerabilidad de los niños hacia diferentes tipos de daño.

“Si la madre tiene que ir al centro por su trabajo, los niños quedan desprotegidos y tienden a estar bajo la influencia de sus compañeros, quienes pueden llevarlos a un comportamiento delincuente”.

ASSOCIATION NATIONALE DE PROTECTION DES FEMMES ET ENFANTS HAITIENS
[ASOCIACIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS HAITIANOS], HAITÍ

El estigma como barrera para el empoderamiento

Múltiples participantes describieron los sentimientos de desempoderamiento como un aspecto del estigma interiorizado que, agravado por las brechas en el conocimiento legal y el acceso inadecuado al apoyo legal, desalienta a los padres y madres a luchar por el reconocimiento de sus derechos fundamentales. Los participantes

informaron que, debido al estigma internalizado, algunos miembros de la comunidad se sienten incapaces o indignos de hacer valer sus derechos paternales.

...debido al estigma internalizado, algunos miembros de la comunidad se sienten incapaces o indignos de hacer valer sus derechos paternales.

“El derecho a ser padre o madre y criar hijos es un derecho constitucional que se aplica a todos los ciudadanos, sin embargo, nuestra comunidad no tiene el poder suficiente para exigir este derecho, que es fundamental”.

WAREMBO FORUM, TANZANIA

Algunos participantes también señalaron que los sentimientos de desempoderamiento se ven reforzados por las normas culturales o de género:

“Las personas que ejercen el trabajo sexual están obligadas a creer que son malas y que no son padres y madres aptos, y algunas de ellas lo creen, por lo que no lo desafían ... En ciertas culturas es una falta de respeto responder... es así como algunas personas se salen con la suya maltratando a las personas que ejercen el trabajo sexual y a sus hijos”.

SISONKE, SUDÁFRICA

Intervenciones lideradas por la comunidad

La OMS ha identificado el empoderamiento de la comunidad como un instrumento crucial para mejorar las condiciones de vida, la salud y el acceso a los derechos fundamentales de las poblaciones clave, así como para corregir las violaciones de los derechos humanos⁴⁹. Si bien las fuentes internas y externas de estigma desempoderan a algunos padres e hijos, las intervenciones clave dirigidas por la población pueden abordar el estigma interno y crear conciencia sobre los derechos y el acceso a los recursos legales. Además, dada la falta generalizada de programas centrados en la familia y sensibles al género para las poblaciones clave y sus hijos, las intervenciones dirigidas por la comunidad desempeñan un papel clave en el tratamiento de las necesidades de las familias.

En todo el mundo, los miembros de poblaciones clave están liderando intervenciones para mitigar el impacto de la criminalización, el estigma y la discriminación en los padres y los niños en sus comunidades, y para promover el cambio. Esta sección describe algunas de estas intervenciones dirigidas por la comunidad, así como las perspectivas de los participantes sobre las barreras para la incidencia política liderada por la comunidad.

⁴⁹ Organización Mundial de la Salud, 2016, “Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave,” 96.

Servicios liderados por la comunidad

En Nepal, las mujeres están en gran medida excluidas de los programas de reducción de daños. Dristi Nepal (Derecho a existir) dirige un centro de atención y de acogida para mujeres que usan drogas, muchas de las cuales tienen hijos. Además de proporcionar alimentos, refugio, guardería, atención médica y apoyo legal, Dristi Nepal encuentra patrocinadores para la educación de los hijos de sus clientes. Desde el 2006, la organización ha capacitado a docenas de sus clientes como trabajadores comunitarios, promoviendo el empoderamiento de la comunidad.

Las organizaciones ofrecen programas educativos suplementarios e informales para niños. La Women's Network for Unity [Red de Mujeres para la Unidad], en Camboya, imparte clases para los hijos de personas que ejercen el trabajo sexual y personas que viven con el VIH, lo que ha ayudado a cientos de estudiantes a mejorar su autoestima y reintegrarse en las escuelas estatales⁵⁰. En la India, el movimiento VAMP / SANGRAM ofrece un programa complementario de educación y tutoría por y para los hijos de personas que ejercen el trabajo sexual, además de viviendas de apoyo⁵¹.

Empoderamiento liderado por la comunidad

Si bien existen algunas iniciativas para hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y padres y madres transgénero

y sus hijos, como los grupos de apoyo "Rainbow Family" [Familia Arcoiris], estos se concentran principalmente en el hemisferio Norte.

Reconociendo la necesidad de empoderamiento, apoyo psicológico y fomento de la comunidad entre los padres y madres LGBT, la organización Mothers Haven se fundó en Zimbabue en el 2015. Mothers Haven lleva a cabo asesoramiento, discusiones grupales y talleres sobre liderazgo y habilidades para el emprendimiento.

"Necesitamos estar representados y ser capaces de relacionarnos con nuestros hijos sobre nuestra situación de identidad de género... Estamos

capacitando a los padres y madres LBT para que puedan cuidarse a sí mismos, amar a sus hijos y estar con ellos".

MOTHERS HAVEN, ZIMBABUE

Si bien existen algunas iniciativas para hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y padres y madres transgénero y sus hijos, [...] estos se concentran principalmente en el hemisferio Norte.

50 NSWP, 2014, "Asia and Pacific Regional Report: Sex Workers Demonstrate Social and Economic Empowerment," 20.

51 VAMP/SANGRAM, 2011, "The VAMP/SANGRAM Sex Worker's Movement in India's Southwest" in *Changing their World 2nd Edition*, ed. Srilatha Batliwala, 8-9.

Apoyo legal liderado por la comunidad

Las organizaciones dirigidas por pares también pueden facilitar el apoyo legal relacionado con la custodia y la restauración de los derechos parentales. En Kirguistán, la organización Tais Plus ayudó a una persona que ejerce el trabajo sexual a recuperar la custodia de su hijo que había sido colocado bajo el cuidado del estado.

“Una persona que ejerce el trabajo sexual tuvo que dejar a su hijo temporalmente en un establecimiento estatal para niños mientras su situación financiera mejoraba... La administración comenzó el proceso de traslado del niño a un orfanato del estado. La persona que ejerce el trabajo sexual intentó recuperar al niño del centro, pero los trabajadores se negaron, argumentando que no tenía un lugar de trabajo o residencia permanente, y que no le daría comida o una educación, consideraba que el niño estaría mejor en un orfanato o en una nueva familia... Los empleados del establecimiento llamaron a Tais Plus y nos pidieron que presentáramos un certificado que confirmara que la mujer ejercía el trabajo sexual para que pudieran comenzar el proceso de revocación de sus derechos parentales. Por supuesto, Tais Plus no se los dio. Al final, con la ayuda de un abogado, la ayudamos a recuperar a su hijo del establecimiento”.

TAIS PLUS, KIRGUISTÁN

Trabajo de defensa de los derechos humanos liderado por la comunidad

La investigación ha desempeñado un papel influyente en la sensibilización y normalización de la paternidad y maternidad de

La investigación ha desempeñado un papel influyente en la sensibilización y normalización de la paternidad y maternidad de las poblaciones clave, en particular para las personas gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero.

las poblaciones clave, en particular para las personas gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero. Las investigaciones dirigidas por la comunidad, como la Encuesta Nacional de Discriminación de Personas Transgénero del 2011 en los Estados Unidos, han ayudado a disipar los mitos nocivos que rodean a las familias y han brindado una visión más profunda de las experiencias vividas de las familias con poca representación⁵².

Las organizaciones comunitarias también pueden trabajar directamente con los formuladores de políticas para influir en las agendas nacionales. En Indonesia, Persaudaraan Korban Napza Indonesia (PKNI) se asoció con el Ministerio de

Salud para crear pautas nacionales de reducción de daños que defiendan los derechos de las personas que consumen drogas, involucrando a miembros de la comunidad durante todo el proceso.⁵³

Sin embargo, otras organizaciones señalaron que los estereotipos negativos crean barreras importantes para la colaboración de alto nivel:

“Incluso los organismos gubernamentales y los líderes que trabajan por los derechos de las mujeres tienen la mentalidad de que las consumidoras de drogas son como ‘esto’ o como ‘eso’. Ellos saben todas las cosas malas y por eso no quieren entender a esta comunidad... No se dan cuenta de que somos mujeres primero, y que somos ciudadanas de este país”.

DRISTI NEPAL, NEPAL

⁵² National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011, “Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey.”

⁵³ UNODC, INPUD, ONUSIDA, PNUD UNFPA, OMS et al., 2017, “Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs: Practical Guidance for Collaborative Interventions,” 21.

Dada la aplicación inconsistente de las políticas contra la discriminación en muchos países, varios participantes destacaron la necesidad de una mayor participación de la comunidad en la promoción de la implementación de las leyes y protecciones que ya existen.

“Todo está allí en lápiz y papel... así que ahora [el gobierno] tiene que ser más activo y sentarse con los líderes y activistas de la comunidad, para hablar sobre cuál es el problema y cómo, en colaboración con los líderes comunitarios y las organizaciones basadas en la comunidad, se pueden generar cambios”.

SAATHI, INDIA

En general, los participantes acordaron que para que las percepciones sociales de las poblaciones clave como padres cambien, todos los niveles de la sociedad, desde las familias hasta los responsables de la formulación de políticas, deben estar dispuestos a participar en un diálogo abierto.

...para que las percepciones sociales de las poblaciones clave como padres cambien, todos los niveles de la sociedad, desde las familias hasta los responsables de la formulación de políticas, deben estar dispuestos a participar en un diálogo abierto.

“... Hasta que podamos llegar a la etapa en la que podamos tener conversaciones decentes sobre el uso de drogas y conversaciones inteligentes con otros adultos a nivel de políticas, y con nuestros hijos, creo que tenemos un problema realmente grande... Necesitamos crear un entorno propicio para que las personas hablen sensiblemente sobre las drogas”.

SANPUD, SUDÁFRICA

Los miembros de poblaciones clave son capaces de catalizar un cambio positivo dentro de sus familias, comunidades y sociedades en general. Sin embargo, mientras estén criminalizados y desechados por ser incapaces, irresponsables y delincuentes, esta capacidad no se realizará plenamente.

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones para prevenir y abordar los impactos del estigma y la discriminación entre las familias y comunidades surgieron de esta consulta realizada con miembros de poblaciones clave. Si bien estas recomendaciones no son exhaustivas, abordan las preocupaciones, brechas y desafíos principales que enfrentan las poblaciones clave y sus familias.

- **Despenalizar y dejar de criminalizar el trabajo sexual, las personas que usan drogas, las relaciones entre personas del mismo sexo y la expresión de género.** Las leyes punitivas reducen el acceso de las poblaciones clave y sus familias a la atención médica, los servicios sociales y el apoyo legal, al mismo tiempo que aumentan su vulnerabilidad a la violencia y la interferencia del estado en sus vidas privadas.
- **Abordar el estigma, incluyendo el estigma internalizado y el estigma dentro de las comunidades.** Las actividades de sensibilización deben ocurrir, incluso dentro de las comunidades de poblaciones clave, para desafiar las percepciones normativas de la paternidad y maternidad permitir un mayor apoyo para los y las futuros y actuales padres y madres. Se debe ofrecer apoyo a las poblaciones clave para abordar los impactos psicológicos del estigma internalizado.

El derecho a tener hijos y construir familias

- **Promover la SSR integral, técnicamente competente e integrada para las poblaciones clave y sus familias.** Los servicios de SSR para poblaciones clave deben ser integrales y estar basados en la orientación proporcionada dentro de las herramientas de

implementación de poblaciones clave (IDUIT, MSMIT, TRANSIT y SWIT por sus siglas en inglés). Deben abordar las necesidades de salud reproductiva de los miembros de poblaciones clave que son o desean ser padres y madres. Los servicios generales de SSR deben desarrollar sus capacidades técnicas para atender a las poblaciones clave que buscan fundar y criar familias. Esto incluye adoptar y hacer accesibles nuevas tecnologías reproductivas que no sean

heteronormativas. Los enlaces a TSO y los programas de reducción de daños deben estar disponibles para las mujeres embarazadas que consumen drogas.

- **Eliminar las restricciones de adopción y acogida para parejas del mismo sexo, hombres solteros, personas transgénero, personas que viven con VIH y personas con antecedentes penales.** Estas restricciones impiden el derecho fundamental de las personas a fundar una familia y les niegan las protecciones legales a las familias existentes. Las iniciativas deben abordar las restricciones dentro de las leyes nacionales, así como también las políticas de adopción y las agencias de colocación de niños. De igual forma, se debe sensibilizar a los trabajadores de primera línea.
- **Abordar las barreras de acceso a la atención médica para los padres y sus hijos.** La programación debe incluir entrenamientos de sensibilización para los trabajadores de la salud y trabajo de defensa para abordar las leyes y políticas (incluyendo las políticas de las instituciones de salud) que permiten un trato coercitivo y una interferencia dañina para la familia en entornos de atención médica.

El derecho a criar niños

- **Apoyar los modelos de preservación familiar en los servicios sociales, los sistemas de bienestar infantil, los tribunales y durante los procedimientos de justicia penal.** La detención de niños debe reservarse como una medida de último recurso, y la interferencia del estado en la vida familiar de las poblaciones clave sólo debe ocurrir en casos de abuso o negligencia y nunca debido al trabajo sexual de los padres y madres, el uso de drogas, la orientación sexual, el estado de VIH o la identidad/expresión de género. Los padres y madres que enfrentan dificultades deben ser apoyados, en lugar de castigados.

Los servicios generales de SSR deben desarrollar sus capacidades técnicas para atender a las poblaciones clave que buscan fundar y criar familias.

Los derechos de los niños

- **Asegurar la igualdad de acceso a la educación para los hijos de poblaciones clave.** La programación es necesaria para garantizar el acceso de los niños a la educación en un entorno de aprendizaje seguro y con apoyo, incluyendo la sensibilización dentro de los sistemas educativos y las escuelas progresivas y asequibles.
- **Promover servicios para apoyar a los niños, incluyendo viviendas familiares y guarderías.** La programación y el cambio de políticas son necesarios para abordar las barreras económicas y estructurales para la vivienda y el acceso a guarderías de las poblaciones clave y sus familias. Estas iniciativas deben abordar las leyes que permiten la discriminación en el acceso a la vivienda de las poblaciones clave y personas con antecedentes penales, creando opciones asequibles. La programación de servicios sociales y de salud para las poblaciones clave debe considerar sus función de protección para garantizar la accesibilidad. Las horas de guardería expandidas y la programación para fomentar el apoyo basado en la comunidad deben considerarse para abordar las necesidades de las familias de personas que ejercen el trabajo sexual.

Estas iniciativas deben abordar las leyes que permiten la discriminación en el acceso a la vivienda de las poblaciones clave y personas con antecedentes penales, creando opciones asequibles.

- **Permitir que los niños obtengan certificados de nacimiento y ciudadanía, independientemente de la documentación y la identificación de su padre o madre.** La identidad y otros requisitos de documentación de los padres pueden impedir que los miembros de poblaciones clave registren el nacimiento de sus hijos y, posteriormente, bloqueen el acceso de sus hijos a la ciudadanía, la educación y la atención médica.

Intervenciones lideradas por la comunidad

- **Priorizar las intervenciones dirigidas por la comunidad y los modelos de empoderamiento de la comunidad que consideran a las poblaciones clave y sus familias como agentes de cambio.** La programación dirigida por la comunidad puede incluir el fortalecimiento y el empoderamiento de la comunidad, la promoción y la colaboración dirigidas por la comunidad con los responsables políticos y la prestación directa de servicios para satisfacer las necesidades inmediatas de la comunidad. Dichos servicios deben trabajar para ser integrales y atender las necesidades de salud física y mental, de educación y cuidado de los niños de las familias de poblaciones clave, al mismo tiempo que facilitan el acceso a los recursos dirigidos a la población en general.

Conclusión

Los miembros de poblaciones clave experimentan y navegan el estigma y la discriminación de maneras únicas y diferentes. Sin embargo, a pesar de los diversos antecedentes legales, sociales y socioeconómicos, los estados de salud y las ubicaciones geográficas, los miembros de poblaciones clave comparten un deseo común de proteger y cuidar a sus hijos.

Los entornos sociales y legales poco favorables, enmarcados por normas sociales reificadas, la patologización y la criminalización, impiden severamente el cumplimiento del derecho de las poblaciones clave a ser padres o madre. La falta de servicios de salud enfocados en la familia, combinados con la discriminación de los proveedores de servicios, las prácticas coercitivas y la intervención estatal dentro de los servicios de salud impiden el acceso a los servicios de SSR.

Las poblaciones clave son vulnerables a la injerencia arbitraria en sus vidas familiares, incluyendo la pérdida de custodia. El arresto, la detención y el encarcelamiento separan aún más a las familias y crean barreras a largo plazo para el trabajo formal, la vivienda y la educación. Todos estos factores pueden aumentar la exposición de los niños a la violencia y el abuso, y afectar su salud física y su bienestar emocional, así como su capacidad para acceder a la educación.

El estigma internalizado y basado en la comunidad entre los miembros de poblaciones clave dificulta el empoderamiento, así como la confianza y la apertura entre las familias y los compañeros. Afortunadamente, las comunidades también desempeñan un papel indispensable para conectar a las familias con los recursos, corregir las violaciones de derechos y dar forma a las políticas que empoderan a las poblaciones clave como individuos y como padres y madres.

El impacto del estigma y la discriminación en las poblaciones clave y sus familias no pueden abordarse por completo sin un cambio fundamental en las actitudes de la sociedad hacia el trabajo sexual, el uso de drogas, la sexualidad y el género. Además, los principales programas de SSR deben desarrollar su capacidad técnica para ofrecer una gama ampliada de servicios no heteronormativos que incluyan nuevas tecnologías reproductivas, lo que respalda los derechos de las poblaciones clave a establecer y criar familias. Mientras las poblaciones clave sean

devaluadas, desacreditadas y desestimadas en el discurso general, sus fortalezas y habilidades como padres y madres no serán reconocidas. Mientras sean patologizados, victimizados y criminalizados, no serán tratados como seres humanos o como cuidadores capaces de criar generaciones futuras.

Es esencial promover plataformas para las poblaciones clave y sus hijos para que puedan compartir sus experiencias dentro de sus comunidades, la sociedad en general y en la formulación de políticas. Este proceso

no solo atraerá mayor atención a las barreras estructurales que obstaculizan los derechos fundamentales de las poblaciones clave, sino que también desafiará los estereotipos dañinos que alimentan la discriminación sistémica.

Es esencial promover plataformas para las poblaciones clave y sus hijos para que puedan compartir sus experiencias dentro de sus comunidades, la sociedad en general y en la formulación de políticas.

La Red Global de Proyectos sobre Trabajo Sexual utiliza una metodología que asegura que se escuchen las voces de base de las personas que ejercen el trabajo sexual y de las organizaciones que lideran. Los Documentos de Política son el resultado de la investigación documental y de consultas virtuales con las organizaciones miembro de la NSWP a nivel global, lo cual incluye una recopilación de información a profundidad entre ciertos miembros.

El término «persona que ejerce el trabajo sexual» refleja la inmensa diversidad dentro de la comunidad de personas que ejercen el trabajo sexual, lo cual incluye pero no se limita a: mujeres, hombres y personas transgénero que ejercen el trabajo sexual; lesbianas, gais y bisexuales que ejercen el trabajo sexual; trabajadores sexuales masculinos que se identifican como heterosexuales; personas que viven con VIH y otras enfermedades y ejercen el trabajo sexual; personas que usan drogas y ejercen el trabajo sexual; jóvenes (entre los 18 y los 29 años) que ejercen el trabajo sexual; migrantes documentados e indocumentados, como también personas desplazadas y refugiadas, que ejercen el trabajo sexual; personas que viven tanto en áreas urbanas como rurales que ejercen el trabajo sexual; personas con discapacidades que ejercen el trabajo sexual; y personas que hayan sido detenidas o privadas de libertad que ejercen el trabajo sexual.



Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual

The Matrix,
62 Newhaven Road,
Edinburgh, Scotland,
UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555
secretariat@nswp.org
www.nswp.org/es

La NSWP es una
compañía limitada
privada sin ánimo de
lucro. Num. De Cía.
SC349355



International Network of People who Use Drugs

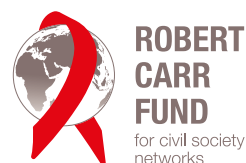
Unit 2B15 South Bank
Technopark,
90 London Road,
London, SE1 6LN, UK
+44 207 112 8781
office@inpud.net
www.inpud.net



MPact: Global Action for Gay Men's Health and Rights

1111 Broadway, Floor 3,
Oakland, CA, 94607, USA
+1 510 849 6311
contact@mpactglobal.org
www.mpactglobal.org

PROYECTO APOYADO POR:



INPUD, MPact y la NSWP son aliados socios de *Bridging the Gaps*, salud y derechos para las poblaciones clave. Este programa único abarca los retos comunes que enfrentan las personas que ejercen el trabajo sexual, las personas que usan drogas y las personas transgénero, lesbianas, gais y bisexuales en cuanto a las violaciones a sus derechos y a su acceso a los altamente necesitados servicios de VIH y salud. Para más información, visite www.hivgaps.org.