

Paraguay Report NCPI

NCPI Header

COUNTRY

Nombre del funcionario del Comité Nacional del SIDA a cargo de la presentación del ICPN a quien se puede contactar para preguntas, en su caso:

Gloria Aguilar

dirección Postal:

-

Teléfono:

595-981720035

Fax:

-

E-mail:

dra.gloria.aguilar@gmail.com

Describe el proceso utilizado para la recopilación y validación de los datos del ICPN:

Se revisó el documento guía para la elaboración de este informe apenas fue lanzado a finales de octubre del 2011. Seguidamente se procedió a la traducción exhaustiva de la guía incluyendo el formulario del INCP parte A y B. Se diseñó una propuesta de un plan y cronograma de trabajo para los meses de noviembre y diciembre del 2011. Se realizó una reunión de presentación del informe 2011 2012, el contenido de las guías así como la propuesta de trabajo donde se solicitó la designación de coordinadores tanto del sector de gobierno como de la sociedad civil quienes una vez designados facilitaron el proceso de convocatoria para reuniones así como la recolección de datos (anexo 1 plan de trabajo). Se realizaron tres talleres y dos reuniones de trabajo con la sociedad civil donde se examinó el cuestionario parte B, se recolectaron datos, se identificaron leyes, reglamentaciones, resoluciones, documentos, publicaciones y registros para revisión. Para el cuestionario parte A, con el sector de gobierno, se organizó el trabajo de recolección de datos a través del PRONASIDA conformando un equipo técnico que incluyó a referentes de cada área en que se estructura el cuestionario con el propósito de organizar la información requerida. Se mantuvieron tres reuniones de trabajo con el equipo designado por el PRONASIDA y dos talleres con representantes de diferentes dependencias del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL así como de otras instituciones gubernamentales que forman parte de LA RESPUESTA NACIONAL

Describe el proceso utilizado para resolver los desacuerdos, si los hubiera, relativos a las respuestas a preguntas concretas:

-

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

-

PARTE A [para que respondan los funcionarios gubernamentales]

organización	Nombres/posiciones	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
PRONASIDA	NICOLAS AGUAYO/DIRECTOR	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PRONASIDA	DRA. ALMA BARBOZA/JEFE DE MONITOREO Y EVALUACION	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PRONASIDA	LIC. LILIANA GIMENEZ/JEFE DPTO, PREVENCIÓN Y EDUCACION	Si	Si	Si	Si	No	No
PRONASIDA	DRA. TANIA SAMUDIO/DTO. ATENCION INTEGRAL	Si	Si	No	No	Si	No
PRONASIDA	DRA. ZULLY SUAREZ/JEFE DE PTM/ITS	Si	Si	Si	Si	Si	Si
VIGILANCIA DE LA SALUD	DRA. AGUEDA CABELLO/JEFE MONITOREO Y EVALUACION	No	No	No	No	Si	Si
VIGILANCIA	DR. IVAN ALLENDE/DIRECTOR VIGILANCIA DE LA SALUD	Si	Si	Si	Si	Si	Si
PRGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS	DRA. CELIA MARTINEZ	No	No	No	No	Si	No
DIRECCION SANITARIA xviii	DRA. ESTELA VELAZQUEZ/DIRECTORA	No	No	No	No	Si	No

DIRECCION REGIONAL XI	MARIA LUISA BRITZ/GERENTE DE ITS	No	No	No	No	Si	No
-	PATRICIA LIMA/CONSULTORIA PLAN ESTRATEGICO NACIONAL	No	No	No	No	No	Si
SNNA	EDUARDO AGUIRRE	Si	Si	No	No	No	No
PRONASIDA	GLORIA AGUILAR/JEFE DPTO INFORMACION ESTRATEGICA	No	No	No	No	No	No

PARTE B [para que respondan a las organizaciones de la sociedad civil, organismos bilaterales y organizaciones de las Naciones Unidas]

organización	Nombres/posiciones	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
PANAMBI	MARIE BETANCOUR/DIRECTORA	Si	Si	Si	Si	Si
PANAMBI	IRENE MONTENEGRO	Si	Si	Si	Si	Si
PANAMBI	MARIEL GARCIA	Si	Si	Si	Si	Si
FUNDACION VENCER	ALFREDO GAONA	Si	Si	Si	Si	Si
ÑEPURY	MINGO AVALOS	Si	Si	Si	Si	Si
TATARENDY	ADRIANA IRUN	Si	Si	Si	Si	Si
TATARENDY	ROSA ALDANA PORTILLO	Si	Si	Si	Si	Si
PARAGAY	ANGYE CANO	Si	Si	Si	Si	Si
PARAGAY	LUIS GONZALES	Si	Si	Si	Si	Si
SOMOSGAY	DERLIS MARTIN VIVEROS	Si	Si	Si	Si	Si
SOMOSGAY	SIMON CAZAL	Si	Si	Si	Si	Si
SOMOSGAY	GARY GALBAN	Si	Si	Si	Si	Si
SOMOSGAY	EDUARDO FIGUEREDO	Si	Si	Si	Si	Si
UNES	HONORINA ORTIZ	Si	Si	Si	Si	Si
UNES	ROSA CORONEL	Si	Si	Si	Si	Si
UNES	BUENAVENTURA CABANAS	Si	Si	Si	Si	Si
UNICEF	Isamu Tsutsumida	Si	Si	Si	Si	Si
UNFPA	Lic. Patricia Aguilar	Si	Si	Si	Si	Si
UNICEF	AMADO LOVERA	Si	Si	Si	Si	Si
ONUSIDA	BEATRIZ COHENCA	No	No	No	No	No
OPS	MARGARITA VILLAFANE	No	No	No	No	No

A - I. STRATEGIC PLAN

¿Ha desarrollado el país una estrategia nacional multisectorial para responder al VIH?

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

Si

Si la respuesta es Sí, indique el periodo cubierto:

-

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

IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

Se ha planificado la actualización del PLAN ESTRATÉGICO para el año 2012. La vigencia de este plan abarcará el periodo 2012 2016. La actualización del plan incluirá los lineamientos de las nuevas políticas públicas de salud impulsadas por el gobierno nacional durante el periodo 2008 2013. Se incluirá además el liderazgo conjunto entre el MINISTERIO DE SALUD Y EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA en la estrategia de prevención orientada a adolescentes y jóvenes. La actualización del plan incluirá una amplia consulta intersectorial y una activa participación de la sociedad civil y se espera un amplio apoyo del Grupo Temático ONUSIDA. .

1.1 Which government ministries or agencies

Nombre de los ministerios u organismos gubernamentales [rellenar]:

Ministerio de salud pública y bienestar social, Ministerio de educación y cultura, Ministerio de justicia y trabajo, Ministerio

del Interior Ministerio de Defensa Secretaría de la niñez y adolescencia, Secretaría de la mujer, Instituto de previsión social. Ministerio de salud pública y bienestar social, Ministerio de educación y cultura, Ministerio de justicia y trabajo, Ministerio del Interior Ministerio de Defensa Secretaría de la niñez y adolescencia, Secretaría de la mujer, Instituto de previsión social.

¿Qué sectores están incluidos en la estrategia multisectorial con un presupuesto específico para el VIH destinado a sus actividades?

SECTORES

Incluido en la estrategia Presupuesto asignado

Si	No
Si	Si
Si	No
Si	No
No	No
Si	Si
Si	No

Otros [especificar]:

Privados de libertad: incluidos en la estrategia y tienen presupuesto asignado

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

TRABAJO: Se cuenta con el apoyo técnico de la OIT con lo cual se realiza educación en empresas, aunque las intervenciones son insuficientes. El PRONASIDA y el UNFPA proveen condones y materiales educativos para su distribución. A través del PRONASIDA también provee de CTV (los directivos de algunas las empresas solicitan al PRONASIDA la provisión de servicios de CTV a sus funcionarios y posteriormente envían a los mismos a las dependencias donde se brinda CTV y el Departamento de Consejería se encarga de organizar un horario preferencial de atención- **EDUCACION:** Las acciones en el sector de educación son muy limitadas en particular lo referente a la implementación del Marco Rector Pedagógico para la educación integral de la sexualidad, la cual, ha creado un importante rechazo en ciertos sectores religiosos y conservadores de la ciudad. Recientemente se constituyó un GRUPO GESTOR para impulsar el debate y la implementación del mismo, también la GTO está apoyando desde finales del 2011 la Elaboración de un Plan Operativo Anual para el Comité Gestor de Políticas Públicas de educación integral de la sexualidad. Para este trabajo, así como en otras iniciativas, cada sector aporta los recursos humanos fundamentalmente en concepto de horas de trabajo de personas. **JOVENES:** La mayoría de las actividades destinadas a jóvenes se realiza con el apoyo de UNICEF y UNFPA. En cuanto a CTV, se provee por medio del PRONASIDA a los que acuden a los servicios de CTV del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y además a través del consultorio móvil los jóvenes que pertenecen a la población PEMAR. **EJERCITO/POLICIA:** Se cuenta con el apoyo financiero de UNFPA para el ejército y la policía. Se ha conformado COPRECOS Paraguay por resolución del poder ejecutivo en noviembre del 2009. Actualmente se cuenta con recursos provenientes del FONDO MUNDIAL a través de un proyecto presentado por COPRECOSLAC. **PRIVADOS DE LIBERTAD** El Programa Nacional de control de Tuberculosis en alianza con el PRONASIDA se encuentra implementando intervenciones específicas en esta población.

La estrategia multisectorial, ¿está dirigida a las siguientes poblaciones clave/otras poblaciones vulnerables, entornos y asuntos interrelacionados?

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Si

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

Si

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

Si

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas:

Si

Prisiones:

Si

Escuelas:

Si

Lugares de trabajo:

Si

Tratamiento del estigma y la discriminación:

Si

Capacitación y/o igualdad de género:

Si

VIH y pobreza:

No

Protección de los derechos humanos:

Si

Participación de las personas que viven con el VIH:

Si

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, explique cómo se identificó a las poblaciones clave?:

Las poblaciones clave son identificadas a través de estudios de vigilancia realizados principalmente por el PRONASIDA siendo las características de la Epidemia en el Paraguay, la cual es concentrada con grupos poblaciones con mayor prevalencia lo cual se respalda en estudios realizados por el PRONASIDA (HSH, UDI, MTS, TRANS).

1.4 ¿Cuáles son las poblaciones clave y los grupos vulnerables a los que van destinados los programas nacionales del VIH? [especificar]:

Población clave o PEMAR: hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trabajadoras sexuales, usuarios de drogas, personas trans , personas con VIH Grupos vulnerables: embarazadas, personas privadas de libertad, jóvenes, indígenas, pacientes con tuberculosis, pacientes con Infecciones de transmisión sexual.

1.5 ¿Incluye la estrategia multisectorial un plan operativo?: Si

1.6. ¿El plan estratégico multisectorial u operativos incluyen

a. objetivos formales del programa?:

Si

b. metas o hitos claros?:

Si

c. un desglose de los costos de cada área programática?:

Si

d. una indicación de las fuentes de financiación del apoyo a la ejecución del programa?:

Si

e. un marco de vigilancia y evaluación?:

Si

1.7

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

Participación activa

SI LA PARTICIPACIÓN ES ACTIVA, explique brevemente cómo se organizó:

La sociedad civil ha participado en la elaboración del PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL y participa activamente en su implementación en áreas claves como: incidencia política, actividades de prevención y promoción a través de promotores pares, centro de denuncias, estudios de comportamiento y monitoreo en la prestación de servicios. La articulación se da con el PRONASIDA y con otras instituciones de Gobierno así como con las agencias de cooperación internacional. Han logrado articularse además con otras organizaciones formando redes. El fortalecimiento de la Sociedad Civil que trabaja en VIH es un elemento importante para fortalecer la respuesta nacional. En los últimos años este sector se ha fortalecido en diferentes ámbitos pero persisten aún debilidades que se comparten en general con la sociedad civil de Paraguay y otras que son específicas en relación al VIH y poblaciones clave.

1.8 ¿Han respaldado la mayor parte de los asociados para el desarrollo externos (bilaterales y multilaterales) la estrategia multisectorial?:

Si

1.9

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

Sí, algunos asociados

SI LO HAN HECHO ALGUNOS o NINGUNO, explique brevemente en qué áreas no hay ajuste/armonización y por qué:

Las prioridades de la respuesta nacional están alineadas con los desafíos regionales y globales a los cuales se suman

desafíos propios del contexto del país. Además de estos lineamientos la respuesta nacional plantea acciones que son específicas para el contexto local.

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

Si
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se integra el apoyo al VIH en alguno de los siguientes planes de desarrollo específicos?

Evaluación nacional común/marco de la ONU para la asistencia al desarrollo:

Si
Plan de desarrollo nacional:

Si
Estrategia para la reducción de la pobreza:

No
Enfoque multisectorial:

Si
Otros [especificar]:

-

2.2. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuáles de las siguientes áreas específicas relacionadas con el VIH están incluidas en uno o más de los planes de desarrollo?

Alivio del impacto del VIH :

Si
Reducción de las desigualdades de género que se relacionan con la prevención/tratamiento, atención y/o apoyo relativos al VIH:

Si
Reducción de las desigualdades de ingresos en relación con la prevención del VIH / tratamiento, atención y / o apoyo:

Si
Reducción del estigma y discriminación:

Si
Tratamiento, atención y apoyo (incluidos la seguridad social u otros planes):

Si
Mayor poder económico de las mujeres (p. ej., acceso al crédito, a la tierra y a la capacitación):

No
Otros[especificar a continuación]:

Plan de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres

3. ¿Ha evaluado el país el impacto del VIH en el desarrollo socioeconómico a efectos de planificación?:

No
4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:

Si
5. ¿Ha seguido el país los compromisos acordados en la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/sida?*

Si
5.1. ¿Se han revisado el presupuesto y la estrategia nacionales como corresponde?:

No
5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:

Estimates of Current and Future Needs

5.3 ¿Se hace un seguimiento de la cobertura del programa del VIH?:

Si
-5.3
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por sexo (masculino, femenino)?:

Si
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por grupos de población?:

Si
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué sectores de la población?:

Población general, HSH, MTS, UD/UDI, PPL, mujeres embarazadas y niños expuestos Personas TRANS. Co- infección TB/VIH, pacientes con ITS.

Explique brevemente cómo se usa esa información::

Los datos son recolectados a nivel local, enviados al regional y luego al nivel central. A nivel central (y en algunos sitios a nivel regional) se analiza la información generada en relación a los progresos a las metas previstas en el contexto de los objetivos del Plan. La información además es generada a través de los estudios de 2da. Generación, realizados con

participación activa de la sociedad civil. Se cuenta con un equipo técnico nacional de Monitoreo y Evaluación, el cual se encuentra conformado por representantes de distintos sectores, el cual ha avanzado en la priorización y revisión del estado actual de los indicadores de la respuesta nacional al VIH. La información generada en todos los niveles es analizada, y utilizada como insumo para la reorientación de las intervenciones por ejemplo: la baja cobertura de CTV del VIH en los hombres en relación a las mujeres ha servido como insumo para que las estrategias de CTV sean más incluyentes y para que se habiliten más puntos de acceso al diagnóstico del VIH, la baja cobertura del tratamiento de la co- infección TB/VIH ha propiciado prolongados debates entre ambos programas involucrados lo cual ha servido para fortalecer las acciones conjuntas , el estado de la cobertura de PTMI del VIH ha requerido que se realicen esfuerzos conjuntos e integrados (en proceso) entre distintos programas del Ministerio de Salud con miras al aumento de la cobertura programática y la mejoría del seguimiento clínico y de laboratorio de las embarazadas con VIH y niños/as expuestos/as.

¿Se vigila la cobertura por zona geográfica?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué niveles geográficos (provincial, de distrito, otros)?:

La división política del Paraguay incluye a la Capital y 17 departamentos, los cuales corresponden a 18 Regiones Sanitarias.. El monitoreo rutinario llega a nivel regional pero la información se encuentra disponible nivel distrital.

Explique brevemente cómo se usa esa información::

La información se utiliza para conocer la situación de la epidemia a nivel nacional y regional. Esto permite identificar territorios y poblaciones que son prioritarios. Utilizando este criterio se han elaborado proyectos que ponen énfasis en los departamentos (regiones sanitarias) donde se encuentran más personas de la población clave y vulnerable (y la mayor incidencia de VIH).

5.4 ¿Ha desarrollado el país un plan para fortalecer los sistemas de salud?:

Si

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

El impacto más sustantivo constituye en el incremento de presupuesto para compra de medicamentos incluido los ARV. Actualmente la atención integral se financia con presupuesto público predominantemente, con un complemento de financiamiento del FONDO MUNDIAL. Por otra parte a partir del desarrollo del sistema logístico, la distribución de medicamentos y otros insumos ha tenido criterio más equitativo dentro del sistema de salud.

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

7

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

El PLAN ESTRATÉGICO 2008 2012 ha permitido enmarcar las actividades de los planes anuales del PRONASIDA así como para la articulación intersectorial de la RESPUESTA NACIONAL. Al mismo tiempo ha servido para el diseño de proyectos para diferentes agencias de cooperación incluido el FONDO GLOBAL. En esta etapa se consideran como logros importantes el desarrollo del sistema de información, del departamento de monitoreo y evaluación así como el sistema logístico del PRONASIDA.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Fortalecer la capacitación de los recursos humanos en esta área es fundamental. También es necesario fortalecer a la sociedad civil para que pueda sumarse de manera efectiva al área de planificación estratégica, monitoreo y evaluación de la RESPUESTA NACIONAL. Si bien el PRONASIDA cuenta con un departamento de monitoreo y evaluación, es necesario consolidar una instancia intersectorial que permita hacer seguimiento y evaluar los progresos en el marco de la RESPUESTA NACIONAL. La revisión y actualización del PEN 2012-2016 sera fundamental para ello, debiendo ser uno de los principales productos la elaboración del POA costado por actividad. Ello contribuirá a fortalecer e área de planificación estratégica, considerando especialmente la finalización para el 2014 de los recursos aportados por los distintos proyectos del Fondo Mundial.

A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. ¿Los siguientes altos cargo hablan en público a favor de los esfuerzos relacionados con el VIH en los grandes foros locales, al menos dos veces por año?

A. Ministros del gobierno:

Si

B. Otros altos cargos a nivel subnacional:

Si

1.1

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

Si

Describe brevemente algún ejemplo de un caso donde el presidente u otro alto cargo haya demostrado su liderazgo::

El MINISTERIO DE SALUD incrementó durante el 2010 sustancialmente el presupuesto para la compra de medicamentos incluido ARV para la RESPUESTA NACIONAL, hasta cubrir casi el 100% de la compra de ARV (solo una pequeña parte queda a cargo de un proyecto financiado con el FONDO GLOBAL). Por otra parte, altos funcionarios de gobierno participaron del Encuentro de Alto Nivel de Naciones Unidas durante el 2011 formando parte de la nueva declaración política. Así mismo, durante el mismo foro el representante del país reiteró el compromiso ante la RESPUESTA NACIONAL y Global del VIH, poniendo énfasis en la necesidad de combatir el estigma y la discriminación, proteger los derechos humanos y enfatizar las acciones en las poblaciones claves y más vulnerables. Altas autoridades de gobierno participan en el día mundial de lucha contra el VIH SIDA. Este año la Ministra de Salud ha pronunciado un discurso reiterando el compromiso del gobierno con la población general, las poblaciones clave y más vulnerables.

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

No

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, explique brevemente por qué no, y cómo se gestionan los programas del VIH:

Oficialmente es el PRONASIDA, dependiente del MINISTERIO DE SALUD, la instancia responsable de la ejecución del programa nacional. Sin embargo, como estrategia de implementación se ha conformado un espacio de articulación intersectorial amplia cuya rectoría la ejerce el PRONASIDA en el marco de la RESPUESTA NACIONAL.

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, el órgano multisectorial nacional del sida

¿Tiene términos de referencia?:

-

¿Tiene liderazgo y participación activos del gobierno?:

-

¿Tiene un presidente oficial?:

-

¿Tiene una composición definida?:

-

¿Incluye a representantes de la sociedad civil?:

-

¿Incluye a las personas que viven con el VIH?:

-

¿Incluye al sector privado?:

-

¿fortalece la coordinación de los donantes para evitar la financiación paralela y la duplicación de esfuerzos en materia de programación y preparación de informes?:

-

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente los principales logros conseguidos:

El país tiene un Mecanismo de Coordinación País (MCP) que gestiona aprueba y evalúa los proyectos a ser presentados al Fondo Mundial de lucha contra SIDA, TB y Malaria, así como el Monitoreo de su implementación y ejecución. Está conformado por el Ministerio de Salud Pública, Sociedad Civil, Sociedades Científicas, Universidad Nacional, Organismos de Cooperación internacional, sector privado, Seguridad Social y Fuerzas Armadas, entre otros.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Actualmente está en proceso un estudio tendiente al fortalecimiento del MCP.

4. ¿Qué porcentaje del presupuesto nacional relativo al VIH se dedicó a actividades llevadas a cabo por la sociedad civil durante el año pasado?:

0%

5.

Desarrollo de las capacidades:

No

Coordinación con otros asociados de ejecución:

No

Información sobre las necesidades prioritarias:

No

Adquisición y distribución de fármacos u otros suministros:

No

Orientación técnica:

No

Otros [escribir abajo]:

-

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

Si

6.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se han enmendado las políticas y la legislación para que sean

coherentes con las políticas nacionales de control del sida?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, enumere y describa cómo se enmendaron las políticas/leyes:

La aprobación de la Ley 3940/09 Falta la reglamentación.

Nombre y describa las incoherencias que persisten entre las políticas/legislación y las políticas de control nacional del sida:

El alcance de LA LEY DE VIH ha permitido unificar criterios relacionados a los derechos humanos para las PVVS, en la cual son tenidas en cuenta como personas de derecho para el acceso a la atención integral, y la afirmación ante la no discriminación. No se identifican inconsistencias Aun existen obstáculos con las Reglamentaciones de MTS y UDI.

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

5

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

El incremento del presupuesto es el mayor logro que refleja el apoyo político al programa nacional. Uno de los logros fundamentales es la Ley 3940/09, además de las Resoluciones Ministeriales que apoyan al Programa de PTMI.

La Resolución 730/09 del Viceministerio de Trabajo.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

La con formación del Consejo Nacional de SIDA, mayor presupuesto público para las áreas de Prevención, Vigilancia y M&E. La reglamentación de ley de VIH.

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

No

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

No

Internos en prisiones:

Si

Profesionales del sexo:

No

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

No

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

1.2 ¿Dispone el país de una ley general (es decir, no de la discriminación relacionada con el VIH específicamente) contra la discriminación?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA a las preguntas 1.1. o 1.2, describa brevemente el contenido de la o las leyes:

La LEY DEL SIDA establece derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el VIH y el SIDA. La misma establece disposiciones para ampliar al acceso universal de la población afectada por el VIH, así como otras referentes al empleo, educación y seguridad social. Así mismo establece medidas de protección para personas privadas de libertad. La Resolución 730/09 del Viceministerio del Trabajo establece medidas para prohibir la exigencia del test de VIH en la admisión, permanencia o promoción del empleo. Igualmente establece multas para los empleadores que hayan realizado despidos basados en el estado serológico del empleado y compromete al Ministerio de Justicia y Trabajo a incorporar instrucción sobre VIH y no discriminación en sus instituciones de formación para el empleo

Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes::

La ley 3940 hace referencia a las poblaciones citadas. En este momento el país ha conformado una primera comisión para la reglamentación, conocimiento y aplicación de la ley. Esta iniciativa cuenta con el apoyo del GRUPO TEMÁTICO ONUSIDA en Paraguay.

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

La ley 3940 promulgada en Diciembre de 2009 se encuentra en etapa de reglamentación por una comisión de trabajo liderada por el equipo técnico del Derechos Humanos del Ministerio de Salud.

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

Si

SI ES ASÍ, ¿para qué subpoblaciones?

Personas que viven con el VIH:

No

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

No

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

Si

Internos en prisiones:

No

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

Si

Mujeres y niñas:

No

Jóvenes:

No

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

Policías y militares

Describe brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:

La Ordenanza 9975 de la Municipalidad de Asunción que solicita en forma obligatoria la realización del testeo para el VIH en mujeres trabajadoras sexuales. Reglamento de la Secretaria Antidrogas. En las fuerzas armadas: obligatoriedad de realizarse el test para VIH al entrar en la institución y ascender en la carrera militar.

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

Las barreras son: Reglamentaciones referentes al trabajo sexual y al uso de drogas

A - IV. PREVENTION

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

Si

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Abstenerse del consumo de drogas inyectables:

Si

Evitar las relaciones sexuales remuneradas:

Si

Evitar las relaciones sexuales intergeneracionales:

No

Fidelidad:

Si

Abstinencia sexual:

Si

Aplazamiento del inicio de la actividad sexual:

Si

Práctica de relaciones sexuales (más) seguras:

Si

Combatir la violencia contra las mujeres:

Si

Mayor aceptación y participación de las personas que viven con el VIH:

Si

Mayor participación de los varones en programas de salud reproductiva:

Si

Conocimiento del estado serológico con respecto al VIH:

Si

Circuncisión masculina bajo supervisión médica:

No
Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH:
 Si
Promoción de una mayor igualdad entre hombres y mujeres:
 Si
Reducción del número de parejas sexuales:
 Si
Uso de equipo de inyección estéril:
 Si
Uso sistemático del preservativo:
 Si
Otros [escribir abajo]:
 -

1.2 ¿Ha efectuado el país una actividad o ejecutado un programa durante el último año para promover una información correcta sobre el VIH en los medios de comunicación?:

Si
2. ¿Tiene el país una política o estrategia establecidas para promover la educación sobre salud sexual y reproductiva relacionada con el VIH entre los jóvenes?:

No
 2.1. ¿Forma parte el VIH del plan de estudios de

las escuelas primarias?:
 Si
las escuelas secundarias?:
 Si
la formación de maestros?:
 No

2.2. ¿Proporciona la estrategia la misma educación sobre salud sexual y reproductiva a los jóvenes de ambos sexos, y es adecuada a su edad?:

No
2.3. ¿Tiene el país una estrategia de educación sobre el VIH para los jóvenes no escolarizados?:

No
3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:

Si
Describa brevemente el contenido de esta política o estrategia:

Estrategias de promoción por pares implementada en proyectos financiados con el FONDO GLOBAL que incluye actividades de promotores pares que brindan información sobre medidas de prevención del VIH, entregan insumos de prevención y promocionan los servicios de atención dirigidos a la población clave. Estrategia para la realización de planes preventivos personales a través de consejería. Estrategia COMBI de comunicación para el cambio de comportamiento dirigida a la población clave.

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

IDU	MSM	Profesionales del sexo	Clientes de los profesionales del sexo	Internos en prisiones	otras poblaciones
Si	Si	Si	No	Si	-
No	No	No	No	No	-
Si	Si	Si	No	Si	-
Si	No	No	No	No	-
Si	Si	Si	No	Si	-
Si	Si	Si	No	Si	-
Si	Si	Si	No	Si	-
Si	Si	Si	No	Si	-

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

2
Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

La aprobación de la Ley N° 3940 del SIDA QUE ESTABLECE DERECHOS, OBLIGACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS CON RELACION A LOS EFECTOS PRODUCIDOS POR EL VIH Y SIDA. Aprobada el 29/10/2009 y promulgada el

14/12/2009 por el poder ejecutivo. Resoluciones ministeriales del Ministerio de Salud Pública enfocadas al Programa de Prevención de PTMI VIH y Sífilis. Los Proyectos de la 6ta., 8va. y 9na. Ronda presentados por el Mecanismo de Coordinación País ante el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, TB y Malaria.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Reglamentar la ley Contar con un presupuesto asignado específicamente para desarrollar un Programa de educación para el cambio de comportamiento (CCC) dirigida a población general. Mayores recursos financieros para materiales educativos

4. ¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cómo se determinaron dichas necesidades específicas?:

La epidemia en Paraguay está definida como concentrada en grupos vulnerables, por tanto, las necesidades fueron establecidas con la información epidemiológica disponible a las que posteriormente se incorporaron las recomendaciones de las sociedad civil, red de ONGs y Organismos internacionales. Debido al aumento de nuevas infecciones en población general, se ha identificado la necesidad de intervención con estrategias más sostenibles que apunten a ellas. También conforme a las lecciones aprendidas y experiencias exitosas de otros países. Actualmente con la experiencia acumulada durante la implementación de los proyectos financiados por el Fondo Mundial se han visualizado otras necesidades de prevención en VIH como por ejemplo; ampliar la cobertura a usuarios de drogas, necesidades de contar con otras estrategias además de la promoción y prevención por pares para poder aumentar la cobertura, necesidad de supervisar constantemente las actividades de la promoción y prevención por pares para poder asegurar la llegada sistemática a la población clave, la necesidad de reforzar constantemente las ideas claves en la prevención a los promotores pares conforme a su contexto social y cultural, la necesidad de fortalecer a las ONGs para que puedan mejorar la calidad de la prestación de promotores pares y otras actividades de prestación, la necesidad de realizar estrategias para evitar las oportunidades perdidas de actividades de prevención hacia la población clave realizada por el personal de salud durante el acceso de dicha población a los servicios de salud.

4.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?

Seguridad hematológica:

De acuerdo

Promoción del preservativo:

De acuerdo

reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:

En desacuerdo

Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:

Totalmente en desacuerdo

Prevención del VIH en el lugar de trabajo:

En desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH:

De acuerdo

IEC sobre reducción del riesgo:

En desacuerdo

IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:

En desacuerdo

Prevención de la transmisión maternoinfantil:

De acuerdo

Prevención para las personas que viven con el VIH:

De acuerdo

Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

De acuerdo

Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:

De acuerdo

Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:

En desacuerdo

Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:

De acuerdo

Otros [especificar]:

-

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

4

A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

¿Ha identificado el país los elementos necesarios en un paquete integral de servicios de tratamiento, atención y

apoyo relacionados con el VIH?:

Si

Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:

Se ha iniciado la desconcentración de los servicios de salud que realizan la atención integral, desde el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y apoyo. Actualmente en 6 regiones sanitarias del país, con la meta de llegar a las 12 regiones sanitarias en forma gradual hasta el 2015. Se ha priorizado: Descentralización del diagnóstico y tratamiento en las diferentes regiones sanitarias del país. Acceso al diagnóstico, aumentando la cobertura a la población general. Aumentar el acceso al Tratamiento antirretrovirales e infecciones oportunistas. Integración con los diferentes programas del Ministerio. Capacitación de los profesionales en VIH/Sida e ITS Se cuenta con un Modelo de atención a las personas con VIH que estable un paquete integral de VIH por nivel de complejidad de los servicios y por ciclo vital para VIHSIDAITS. En las Unidades de Salud de la familia el paquete consta de los siguientes elementos para los ciclos de vida: infancia, adolescencia y juventud, hombres y mujeres adultos; ancianos y ancianas. • Inmunización a los niños/as expuestos/as. • Control de crecimiento y desarrollo adecuado en niños/niñas- • Diagnóstico de la infección por el VIH en niños y niñas mayores de 18 meses y de las sífilis en niños/niñas. • Profilaxis con TMP_SMZ a los niños expuestos o con la infección por el VIH. • Seguimiento clínico de los niños/niñas expuestos, infectados con el VIH. • Referencia de las Personas con VIH a los consultorios especializados.. • Monitoreo de adhesión y los efectos adversos al tratamiento de ARV, a la profilaxis primaria y secundaria, y al tratamiento de Infecciones asociadas al VIH • Servicios de promoción de salud e integración comunitaria acerca del VIH e ITS • Consejería y testeo para el VIH y la sífilis. • Manejo sindrómico de las ITS, En los consultorios de atención especializada se ofrece el siguiente paquete, según ciclos de vida. • inmunización • Diagnostico de la infección por el VIH en niños y niñas mayores de 18 meses. • Profilaxis con TMP_SMZ a los niños expuestos o con la infección por el VIH. • Tratamiento con penicilina a los niños/niñas diagnosticados con sífilis. • Seguimiento clínico de los niños/niñas expuestos, infectados con el VIH. • Consejería y testeo para el VIH y la sífilis. • Tratamiento de las parejas sexuales de las embarazadas diagnosticadas con sífilis y / o VIH. • Profilaxis de infecciones oportunistas. • En los Servicios de atención integral Nivel especializado se ofrece el siguiente paquete: • Inmunización • Consejería y testeo para el VIH y sífilis. • Tratamiento oportuno de la sífilis en la gestación y en los adolescentes y jóvenes • Manejo sindrómico de las ITS. • Tratamiento de las parejas sexuales de las jóvenes y adolescentes diagnosticadas con sífilis y / o VIH • Tratamiento con Antirretrovirales de 1ª, 2da. Línea y de rescate • Seguimiento virológico e inmunológico y de laboratorio. • Profilaxis, Diagnóstico y tratamiento de infecciones oportunistas. • Referencia a otras especiales requeridas para la atención integral de las PVVS. • Atención psicológica, servicio social.

Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:

La ampliación de los servicios de tratamiento, atención y apoyo, empezó con un diagnóstico situacional de las regiones sanitarias, en lo referente a recursos físicos, humanos y tecnológicos para a expansión de los servicios de diagnóstico, atención, tratamiento y apoyo a las personas con VIH. Los criterios de selección de los primeros servicios fueron: Localización geográfica, densidad poblacional, infraestructura, posteriormente se procedió a la elaboración de los protocolos de manejo integral de las personas con VIH, que fueron utilizados en la capacitación del personal de salud de los servicios seleccionados. Otros elementos del proceso fueron: • Desarrollo de un Sistema de Logística de distribución de insumos, reactivos y medicamentos • Adiestramiento del personal de laboratorio y adecuación de la infraestructura para el diagnóstico del VIH con la utilización de pruebas rápidas y confirmatorias primeramente en las embarazadas y actualmente a hombres y mujeres en edad fértil, adolescentes. • Establecimiento de una estrategia de derivación de muestras para el Dosaje de CD4 y carga viral. • Adecuación de la farmacia y monitoreo de la logística para asegurar la disponibilidad de medicamentos, reactivos e insumos. • Integración de los diferentes programas como el de salud sexual y reproductiva, tuberculosis en los servicios de salud. • Elaboración e Implementación de indicadores de calidad en forma gradual en los servicios de salud

1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?

Terapia antirretrovírica:

De acuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

De acuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

De acuerdo

Diagnóstico infantil precoz:

En desacuerdo

Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):

Totalmente en desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:

De acuerdo

Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:

En desacuerdo

Atención nutricional:

En desacuerdo

Tratamiento pediátrico del sida:

De acuerdo

Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:

De acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):

De acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:

De acuerdo

Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:

De acuerdo

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

De acuerdo

Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:

De acuerdo

Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:

De acuerdo

Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:

De acuerdo

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

De acuerdo

Otros [especificar]:

-

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

No

Aclare qué tipo de ayuda social y económica se ha brindado:

El gobierno tiene una política para las personas en extrema pobreza un apoyo social y económico no específico para las personas con VIH. El Ministerio de Salud proporciona leche de fórmula a todos los niños hijos de madres con VIH hasta los 6 meses y pacientes con la co-infección TB/VIH. También suplementos nutricionales para niños y embarazadas con desnutrición (PANI).

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

No

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

No

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

7

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Expansión de los servicios de consejería y testeo voluntario para VIH y sífilis lo que logrado el aumentando el acceso al diagnóstico de la infección por el VIH. Mejoría de la provisión de antirretrovirales con la descentralización de los lugares de atención a personas con VIH. Incorporación de la parte asistencial del PRONASIDA al Instituto de medicina Tropical. Adquisición de equipos de diagnóstico para mejorar el acceso de las personas a diagnósticos y tratamiento oportuno. Aumento de estudios serológicos para el diagnóstico de infecciones oportunistas. Realización de diplomado a profesionales de los servicios de las diferentes regiones sanitarias del país.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Fortalecer los servicios que atienden a personas con VIH, en cuanto a calidad y calidez. Expandir los servicios de atención integral a otras Regiones Sanitarias y a los servicios de menor complejidad como las Unidades de Salud Familiar y por ciclos de vida en consecuencia con las directrices del Ministerio de Salud. Fortalecer el trabajo conjunto con los diferentes programas y direcciones del Ministerio de Salud. Mejorar las prestaciones de servicios para realizar una atención integral. Incentivar la realización de investigaciones en ITS/VIH/Sida.

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

No

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

2

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Los niños expuestos al VIH reciben asistencia médica, controles de laboratorio, tratamiento antirretroviral, profilaxis, tratamiento para infecciones oportunistas, provisión de leche de fórmula provisión de Vacuna salk y antineumococco, a través de los servicios de atención del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. El Apoyo familiar y vivienda es brindado a través de organizaciones civiles, Ejemplo: Hogar San Pablo, Hogar Esperanza, Aldea SOS. Los asisten a las escuelas o reciben apoyo pedagógico en los hogares.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Elaborar un plan nacional de atención intersectorial para abordar a los niños huérfanos y vulnerables al VIH. Realizar una estimación de los niños huérfanos y niños vulnerables. Asegurar su inclusión a la educación formal.

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

¿Tiene establecido el país un plan nacional de vigilancia y evaluación (V+E) para el VIH?:

In Progress

Describe brevemente los problemas encontrados en el desarrollo o implementación:

A partir del año 2007 el PRONASIDA ha implementado un Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E) en 6 regiones sanitarias (seleccionadas por su distribución geográfica y densidad poblacional) cubiertas por el Proyecto 6ta Ronda apoyado por el Fondo Mundial y posteriormente en el 2009 el proyecto de la 8va Ronda. Desde noviembre del año 2010 se creó un equipo interinstitucional de M&E con apoyo ONUSIDA para la identificación de indicadores de la respuesta nacional al VIH/Sida. Asimismo, desde octubre del año 2011, el MSP y BS a través de la Dirección General de Planificación y Evaluación, se encuentra en el proceso de elaboración de un Plan Nacional de M&E que se prevé finalizar e implementar a principios del año 2012, donde están incluidos los indicadores seleccionados por el equipo interinstitucional de M&E del VIH. Desafíos: • Sensibilizar a los RRHH responsables de la información sobre la importancia de obtener datos de calidad • Implementar mecanismos para controlar la calidad de los datos • Retroalimentar con la información a la población y utilizarla para la toma de decisiones • Analizar factores de equidad • Hacer análisis subregionales • Comparar el desempeño con otros países • Formar un equipo nacional de RRHH capacitados en M&E que replique sus conocimientos

Describe brevemente cuáles son los problemas:

Existen algunos actores de la Respuesta Nacional que deben alinear y armonizar sus necesidades de M&E con los indicadores nacionales de seguimiento y evaluación del plan de M&E de VIH. Organizaciones de la sociedad civil, otros entes gubernamentales como el Ministerio de Justicia y Trabajo, Secretaría de la Mujer, Secretaría de la niñez y la adolescencia entre otros

2. ¿El plan nacional de vigilancia y evaluación incluye lo siguiente?

Una estrategia de recopilación de datos:

Si

Encuestas del comportamiento?:

Si

Evaluación /estudios de investigación:

Si

Vigilancia de la Resistencia a los fármacos para el VIH?:

No

Vigilancia del VIH:

Si

Una vigilancia sistemática del programa:

Si

Una estrategia de análisis de datos:

Si

Una estrategia de divulgación y uso de los datos:

Si

Un conjunto bien definido y normalizado de indicadores, que incluya desglose por sexo y edad (si corresponde)?:

Si

Directrices sobre los instrumentos de recopilación de datos:

Si

3. ¿Existe un presupuesto para la implementación del plan de V+E?:

No

4. ¿Hay una Unidad funcional de V+E en el país?:

In Progress

Describe brevemente los problemas encontrados:

El PRONASIDA desde el año 2007 posee un departamento de Información estratégica constituido por los departamentos de: M&E y Vigilancia epidemiológica. En el año 2011 se constituyó el Equipo técnico nacional de M&E La Dirección de Programación, Monitoreo y Evaluación, dependiente de la Dirección de Planificación del MSP y BS, es la dependencia que cumple con el rol de impulsar, coordinar y asesorar en actividades de monitoreo y evaluación. Constituye, por tanto, la dependencia que tendrá a su cargo la coordinación e implementación del Plan Nacional de M&E, que incluyen indicadores de la respuesta al VIH una vez entrado en vigencia, con el sustento técnico de la Dirección de Vigilancia de la Salud y la Dirección de Información Estratégica en Salud

4.1. ¿Dónde tiene su base la unidad nacional de V+E?

¿En el Ministerio de Sanidad?:

Si

¿En la Comisión Nacional de VIH (o equivalente)?:

-

¿En otro lugar? [especificar]:

-

Empleados permanentes [añada los que sean necesarios]

CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]

Jornada completa

Media jornada

¿Desde cuándo?

Especialista en proyectos	-	3	2006
Especialista en M\$E	-	3	2006
Especialista en bioestadística	-	3	2006
Especialista en vigilancia epidemiológica	-	5	2006
Especialista en análisis de datos	-	4	2006

Empleados temporales [añada los que sean necesarios]

CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]	Jornada completa	Media jornada	¿Desde cuándo?
encuestadores	-	5	-
informaticos	-	4	-

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

Si

Describa brevemente los mecanismos que se emplean para compartir datos:

El Plan Nacional de MyE actualmente en desarrollo busca identificar e incorporar las diferentes herramientas y sistemas de planeación, monitoreo y evaluación. Una vez que la propuesta del plan esté diseñada y validada se establecerá el flujo de la información y la periodicidad.

¿Cuáles son las principales dificultades?:

Sensibilizar a los otros actores de la respuesta nacional sobre la importancia de incorporar y remitir la información de los indicadores al Equipo técnico Nacional de MyE en tiempo y forma, insistiendo en la calidad de la información. Lograr que a nivel local se cuente con un mecanismo de control de la calidad de los datos, con personal de salud con conocimientos y habilidades para la gestión de la información. En el nivel regional, lograr la integración de las diferentes fuentes de datos, y de las unidades de análisis(unidad epidemiológica regional, CARIS) para que se pueda realizar la triangulación de datos y mejorar el nivel de confianza de dichos datos

5. ¿Hay un comité o Grupo de Trabajo nacional sobre V+E que se reúna de forma regular para coordinar las actividades de V+E?:

Si

6. ¿Hay una base de datos nacional con datos relacionados con el VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente cómo es la base de datos nacional y quién la gestiona:

La Dirección General de Información Estratégica en Salud fue creada en 2008 para administrar el Sistema Nacional de Información Estratégica en Salud. De acuerdo a sus objetivos estratégicos 2007-2011, esta dirección es la responsable de la recopilación, revisión y elaboración de indicadores básicos de salud disponibles a nivel nacional y subnacional, e identificar y establecer procesos para generar nuevos indicadores. La principal fuente de datos es el expediente clínico, que incluye: a. el Registro Diario de Consultas (para la atención ambulatoria) y b. la Ficha de Egreso Hospitalario (para la atención hospitalaria). Recientemente se ha desarrollado un módulo experto que permitirá la captación de datos específicos para el seguimiento clínico y análisis epidemiológico de pacientes con VIH. A pesar de que la utilización de estos instrumentos es obligatoria, no todos los servicios lo usan. En los servicios donde aún no se han incorporado, siguen usándose las tradicionales planillas de servicios prestados. En este momento el país se encuentra en proceso de integrar el Subsistema de Información en VIH/sida/lts al sistema nacional de información en salud, para lo cual se ha diseñado con el apoyo del fondo mundial y siguiendo las Directrices de la Red métrica en salud y de la DIGIES, el módulo de experto en VIH, que se constituye como una parte funcional del sistema de información del país. Actualmente los datos se recolectan a nivel local, son consolidados y enviados en formato manual al nivel regional, en donde son revisados y consolidados (en proceso de fortalecimiento de las competencias y habilidades de los recursos humanos regionales en la gestión, administración y análisis de los datos) y luego enviados al programa nacional de vih/sida en donde son informatizados, digitalizados , consolidados y en donde se realiza el control de la calidad de los datos para luego procesarlos como información para la toma de decisiones. El gran desafío consiste en fortalecer la capacidad local de gestión de datos y análisis de los mismos para que las intervenciones consideren el contexto local y sean oportunas y además fortalecer la gestión regional en miras de descongestionar al nivel central (PRONASIDA) de tal manera que los esfuerzos se dirijan a actividades de gestión y coordinación y que a la vez a nivel local y regional se fortalezcan las estrategias para implementar medidas de control de calidad y análisis de los datos. El diseño del Modulo de experto, permitirá que los datos sean consolidados para la construcción de los principales indicadores de seguimiento de la respuesta al VIH.

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

Sí, todo lo anterior

6.2. ¿Existe un sistema de información de salud funcional?

A nivel nacional:
Si
A nivel sub-nacional:
-

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué nivel(es)? :

-

7. ¿Publica el país por lo menos una vez al año un informe de V+E sobre el VIH que incluya datos de vigilancia del VIH?:

-

8. ¿Cómo se utilizan los datos de seguimiento y evaluación utilizados?

Para la mejora del programa?:

Si

Para el desarrollo / la revisión de la respuesta nacional al VIH?:

Si

Para la asignación de recursos?:

No

Otros [especificar]:

Para calcular necesidades de insumos, reactivos y medicamentos necesarios.

Proporcione brevemente ejemplos específicos del uso de los datos de V+E, y los mayores problemas relacionados, si hay alguno:

Los datos de M&E son utilizados para evaluar el avance hacia las metas establecidas. Retos: 1. de RRHH capacitados en M&E a nivel sub nacional 2. Lograr que el sector privado reporte sus indicadores a la instancia nacional en M&E

9. En el último año, fue la capacitación en Monitoreo y Evaluación llevó a cabo

A nivel nacional?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, indique el número de personas formado:

-

A nivel sub-nacional?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, indique el número de personas formado:

-

A nivel de prestación de servicios, incluida la sociedad civil?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a cuántos?:

-

9.1. ¿Se llevaron a cabo otras actividades de desarrollo de las capacidades de V+E, además de la capacitación?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa qué tipo de actividades:

Se realizan supervisiones capacitantes en PTMI del VIH y la sífilis, así como supervisiones a los Servicios de atención integral del país a través de los cuales se capacita al personal in situ para la recolección de los datos, su consolidación y envío al nivel regional y de allí al nivel central, de manera a garantizar la calidad de los mismos

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

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

1. La creación de un departamento de Información estratégica en el Programa Nacional de control del sida e ITS compuesto por dos componentes: M&E y Vigilancia epidemiológica 2. El fortalecimiento del sistema nacional de Información en salud en el nivel central del MSP y BS 3. La elaboración del Plan Nacional de M&E (actualmente en proceso) donde se han incorporado los indicadores de VIH 4. La capacitación de RRHH en el tema de M&E y vigilancia epidemiológica 5. La creación de un departamento de Información estratégica en el Programa Nacional de control del sida e ITS compuesto por dos componentes: M&E y Vigilancia epidemiológica 6. El fortalecimiento del sistema nacional de Información en salud en el nivel central del MSP y BS 7. La elaboración del Plan Nacional de M&E (actualmente en proceso) donde se han incorporado los indicadores de VIH 8. La capacitación de RRHH en el tema de M&E y vigilancia epidemiológica

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Formar equipos sub nacionales y locales de M&E Retroalimentar a las instancias pertinentes Incorporar un presupuesto para los equipos de M&E

B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

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

4

Comentarios y ejemplos:

La medida de esta contribución no ha variado desde el informe anterior ya que se mantiene la calificación de 4. La incidencia política de la sociedad civil para fortalecer la Respuesta Nacional ante el VIH la realizan predominantemente las Organizaciones que trabajan en VIH, no así otros sectores u organizaciones que conforman la sociedad civil de Paraguay.

Recientemente se han incorporado nuevas organizaciones y liderazgos a la RESPUESTA NACIONAL representando a la población TRANS y de MTS. Otro aspecto resaltante durante este periodo ha sido la incorporación a redes de organizaciones para discutir e impulsar acciones en temas relevantes como la educación de la sexualidad así como cuestiones relacionadas con los derechos humanos. La discusión para el MARCO RECTOR PEDAGÓGICO así como la RED CONTRA TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN son ejemplos de estas redes intersectoriales en la que participa la sociedad civil que trabaja en VIH.

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

3

Comentarios y ejemplos:

El grado de participación no ha variado desde el reporte anterior manteniéndose la calificación de 3. La Sociedad Civil ha participado en la elaboración del PLAN ESTRATÉGICO 2008 3012. No ha participado en la elaboración del Presupuesto Nacional de Gastos para el MINISTERIO DE SALUD. Sobre este tema hay que señalar que en general no es una práctica de los ministerios del gobierno elaborar su presupuesto de manera participativa con la sociedad civil en ningún sector, es decir, esta situación no es exclusiva en el ámbito del VIH. Donde sí han tenido una activa participación en la elaboración de planes operativos y presupuestos es en el marco de los proyectos que vienen siendo implementados con financiamiento del FONDO GLOBAL. La revisión del PLAN ESTRATÉGICO está prevista para el 2012.

3.

a. la estrategia nacional del VIH?:

4

b. el presupuesto nacional relacionado con el VIH?:

0

c. los informes nacionales del VIH?:

4

Comentarios y ejemplos:

La inclusión de la sociedad civil en estas dimensiones no ha variado con relación al informe anterior. Los representantes de las organizaciones consideran que las actividades que realizan están incorporadas en el PLAN ESTRATÉGICO. Sin embargo la RESPUESTA NACIONAL no cuenta con un informe consolidado que pueda reflejar estas actividades. En los informes MEGAS y UNGASS las actividades que realiza la sociedad civil así como los aportes y recomendaciones de las mismas son incluidas en su totalidad. Para realizar estas actividades no reciben apoyo financiero del sector Gubernamental o de otras entidades de financiamiento a nivel local. Los recursos provienen casi en su totalidad de la cooperación internacional y del FONDO GLOBAL.

4.

a. ¿En el desarrollo del plan nacional de V+E?:

0

b. ¿En la participación en el comité nacional de V+E/ grupo de trabajo responsable de la coordinación de las actividades de V+E?:

2

c. ¿Participan en el uso de datos para la toma de decisiones?:

1

Comentarios y ejemplos:

En general la sociedad civil no participa en la vigilancia ni en la evaluación de la Respuesta Nacional. Las actividades de monitoreo de la sociedad civil consisten en recorridos programados a establecimientos de salud del sector público para la observación directa de servicios prestados a poblaciones claves. Los reportes generados incluyen denuncias sobre la calidad de la atención, discriminación y barreras de acceso organizacional. Sin embargo, salvo excepciones, no han logrado incidir en la toma de decisiones para corregir las situaciones denunciadas. En la actualidad existen limitaciones técnicas y financieras para desarrollar competencias y participar de manera efectiva en el monitoreo y evaluación de LA RESPUESTA NACIONAL. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, se ha valorado como un avance la conformación de un EQUIPO TECNICO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN, con participación de la sociedad civil, convocado por ONUSIDA Paraguay. Este grupo de trabajo ha logrado elaborar un reporte nacional en mayo de 2011. Las organizaciones utilizan la información disponible como: estudios específicos de prevalencia, comportamiento y sobre estigma y discriminación así como reportes epidemiológicos del PRONASIDA. Se pone énfasis que el sistema de información requiere más desarrollo, se requieren más estudios de investigación y es necesario fortalecer la difusión y el acceso a estos resultados. En los últimos meses la sociedad civil (que representa a MTS, TRANS y HSH) se ha involucrado en el diseño e implementación de estudios de segunda generación.

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

4

Comentarios y ejemplos:

Se concluye que ha habido un avance en la representación de la sociedad civil que trabaja en VIH en relación al reporte anterior (de 3 a 4). Esta situación es el resultado de la incorporación de nuevas organizaciones que trabajan en VIH entre las que se destacan las que representan a la población TRANS y HSH de la capital y del interior del país. Las organizaciones de

base religiosa no participan de la Red de ONGs que trabajan en VIH. Las que existen y trabajan en VIH lo hacen más en cuestiones asistenciales de cuidado a enfermos.

6. ¿En qué grado (en una escala de 0 a 5 donde 0 es “Bajo” y 5 es “Alto”) puede acceder la sociedad civil al

a. Apoyo financiero adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:

-

b. Apoyo técnico adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:

-

Comentarios y ejemplos:

-

7. ¿Qué porcentaje de los siguientes programas/servicios relacionados con el VIH se estima que proporciona la sociedad civil?

Personas que viven con el VIH:

51-75%

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

51-75%

Usuarios de drogas inyectables:

<25%

Profesionales del sexo:

51-75%

Transexuales:

51-75%

del asesoramiento y las pruebas:

<25%

Reducción del estigma y discriminación:

51-75%

Servicios clínicos (Terapia antirretrovírica/IO)*:

<25%

Atención domiciliaria:

<25%

Programas para HNV:

51-75%

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

8

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Entre los principales logros se pueden citar: 1. Incorporación a la RESPUESTA NACIONAL de organizaciones que representan a población TRANS. 2. La incorporación de las organizaciones que trabajan en VIH en redes intersectoriales como la discusión del MARCO RECTOR PEDAGÓGICO y la RED CONTRA TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN. 3. Se ha incorporado una GUIA DE ATENCIÓN A POBLACION TRANS que fue socializada con el apoyo del MINISTERIO DE SALUD. 4. Las organizaciones que representan a poblaciones clave han tenido una activa participación en estudios de investigación como el primer estudio en población TRANS. 5. Se ha habilitado un CENTRO DE DENUCNIAS para seguimiento de personas que sufren discriminación por su estado serológico. 6. En el 2010 se publicó el índice de estigma en personas que viven con VIH y Sida en Paraguay (Fundación Vencer/UNFPA).

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. Lograr mayor apoyo técnico y financiero para desarrollar capacidades y competencias en las organizaciones que trabajan en VIH. 2. Lograr apoyo a nivel nacional para incluir en los presupuestos de las instituciones del Estado el financiamiento para actividades de prevención que serán más eficazmente implementadas por la sociedad civil. 3. Implementar una herramienta de elaboración participativa del Presupuesto Nacional de Gastos para VIH. 4. La disminución del financiamiento externo pone en riesgo la sostenibilidad de la participación de la sociedad civil en proyectos que son claves para la RESPUESTA NACIONAL. Identificar nuevas fuentes de financiamiento es un desafío estratégico para las organizaciones que trabajan en VIH.

B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa algunos ejemplos de cuándo y cómo ha sucedido:

Existe acompañamiento político de algunas autoridades de Gobierno. El apoyo consiste en la apertura de un espacio de trabajo conjunto entre instituciones gubernamentales y la sociedad civil. Sin embargo, estos espacios son aún incipientes y en general hay poca participación para el diseño y ejecución de políticas y programas. En general tampoco hay apoyo financiero para que las organizaciones participen en estos ámbitos, lo que hace difícil participar de manera sostenida. Es interesante mencionar lo que se ha generado en torno al MARCO RECTOR PEDAGÓGICO. Se estableció un comité

conformado por entidades de gobierno y representantes de la sociedad incluida de PVV. El comité logró instalar en la agenda pública y política una propuesta para la educación integral de la sexualidad de adolescentes y jóvenes generando un amplio debate público y político. A pesar que inicialmente existía un fuerte apoyo de gobierno, de la mayor parte de la sociedad civil y de organismos internacionales, la oposición del sector religioso impidió su implementación. Esta situación que posterga un proyecto tan importante es considerada por los representantes de la sociedad civil como un retroceso en materia de políticas públicas para la educación de la sexualidad y para la prevención del VIH.

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

Si

Usuarios de drogas inyectables:

No

Internos en prisiones:

Si

Profesionales del sexo:

No

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

No

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

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

Si

SI LA RESPUESTA a las preguntas 1.1 o 1.2 ES AFIRMATIVA, describa brevemente los contenidos de esas leyes:

Constitución Nacional: ARTICULO 25 - DE LA EXPRESION DE LA PERSONALIDAD Toda persona tiene el derecho a la libre expresión de su personalidad, a la creatividad y a la formación de su propia identidad e imagen. Se garantiza el pluralismo ideológico ARTICULO 46 - DE LA IGUALDAD DE LAS PERSONAS Todos los habitantes de la República son iguales en dignidad y derechos. No se admiten discriminaciones. El Estado removerá los obstáculos e impedirá los factores que las mantengan o las propicien. Las protecciones que se establezcan sobre desigualdades injustas no serán consideradas como factores discriminatorios sino igualitarios. Observaciones: No se ha aprobado en el Congreso Nacional la LEY CONTRA TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN debido, principalmente, a la oposición de grupos religiosos y conservadores.

Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes:

Los mecanismos para garantizar que las personas no sean discriminadas son aún muy débiles por parte del Gobierno. Sin embargo, se identifican esfuerzos para desarrollar y fortalecer estos mecanismos. Por ejemplo, recientemente se han instalado en varios Ministerios UNIDADES DE DERECHOS HUMANOSGRUPO. Por ejemplo, el MINISTERIO DE SALUD ha creado por resolución No 179/08 la Unidad de Derechos humanos que según lo enunciado en el documento constitutivo es una instancia "donde se promuevan y defiendan los derechos humanos de todo ciudadano que acceda a los Servicios de Salud, garantizando que ese derecho, inherente a toda persona humana, sea proporcionada sin discriminación alguna". Aunque esta media es auspiciosa, el desarrollo de la unidad así como las herramientas y recursos para implementar acciones para el logro de este propósito es aún muy débil.

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

Actualmente se encuentra en fase de diseño EL PLAN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS DEL PODER EJECUTIVO, liderado por el Ministerio de Justicia y Trabajo. Los representantes de las organizaciones de la sociedad civil consideran que las acciones implementadas son todavía aisladas y que el grado de desarrollo de las herramientas que garanticen que las leyes (en materia de derechos humanos y no discriminación) se cumplan es aún incipiente.

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

Si

2.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué subpoblaciones?

Personas que viven con el VIH:

No

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

No

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

Si

Internos en prisiones:

No

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

No

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

Policías y militares

Describa brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:

Personas que utilizan drogas: Como la venta y el consumo son ilegales en el país, la entrega de kits de reducción de daños es una tarea que se implementa con muchas dificultades. Trabajadoras sexuales: En la capital del país, correspondiente al Municipio de Asunción, está vigente la ordenanza municipal 9975 del año 1976 en la cual se exige a las trabajadoras sexuales un certificado de buena salud. Por otra parte regula el funcionamiento de "prostibulos, casas de citas, locales nocturnos y locales similares a los anunciados" de tal manera que quedan excluidos prácticamente de todo ámbito urbano. Policías y Militares: Los representantes de organizaciones refieren que se han recibido denuncias y tienen conocimiento de casos donde se exige a integrantes de las fuerzas armadas y policías la realización de un test serológico de VIH para su ingreso o permanencia. Adolescentes y Jóvenes: En menores de 18 años el testeo debe realizarse con el consentimiento de sus padres o tutores. Por otra parte se mantienen políticas que limitan la educación para la prevención del VIH y la educación integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes. Recientemente se ha tratado de introducir, sin éxito, un MARCO RECTOR PEDAGÓGICO.

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

Personas que utilizan drogas: la población de UD incluida UDI son de difícil acceso y su identificación los expone a eventuales detenciones por la fuerza policial. Trabajadoras sexuales: Se considera que estas medidas contribuyen al estigma y la discriminación hacia las MTS y otros trabajadores del sexo. En varias ocasiones diversos grupos han tratado de modificar esta ordenanza pero no lo han conseguido. Policías y militares: no se tienen en cuenta los protocolos nacionales para la consejería y el testeo voluntario, además se viola la confidencialidad. De esta manera no se respetan el derecho las personas relacionadas a su condición serológica al mismo tiempo que refuerza el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH. Jóvenes: la necesidad de contar con la autorización de padres o tutores restringe el acceso al testeo voluntario. El marco pedagógico vigente limita el acceso de adolescentes y jóvenes a una educación que promueva una educación integral de la sexualidad y, por consiguiente, la prevención del VIH.

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

Si

Describa brevemente el contenido de la política, ley o regulación y las poblaciones a las que se refiere.:

Constitución Nacional: Artículo 60 - DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA El Estado promoverá políticas que tengan por objeto evitar la violencia en el ámbito familiar y otras causas destructoras de su solidaridad. Código Penal: Artículo 229.- Violencia familiar El que, en el ámbito familiar, habitualmente ejerciera violencia física sobre otro con quien conviva, será castigado con multa. Ley 1600/2000: Artículo 1. Esta ley establece las normas de protección a toda persona que sufra lesiones, maltratos físicos, psíquicos o sexuales por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar. Todo afectado podrá denunciar estos hechos ante el juez de paz del lugar, en forma oral o escrita, a fin de obtener las medidas de protección para su seguridad personal o la de su familia. Las actuaciones serán gratuitas. LEY DE VIH (3940/09): Artículo 14. Toda persona que haya sido víctima de un hecho punible contra la autonomía sexual debe recibir consejería, asistencia clínica y psicológica para la profilaxis y tratamiento de las ITS, VIH y SIDA, previo consentimiento y acorde a las normativas vigentes en el "protocolo de atención a personas en situación de violencia sexual" del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La asistencia inicial a la víctima será obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos, debiendo éstos incorporarse al sistema de derivación inmediata a centros de referencia, establecidos para tal procedimiento por el PRONASIDA

4. ¿Se menciona explícitamente en alguna de las políticas o estrategias del VIH la promoción y la protección de los derechos humanos?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente cómo se menciona a los derechos humanos en esta política o estrategia del VIH:

LEY DE VIH (3940/09) Artículo 16: Protección de los Derechos y Garantías: El Estado garantiza a todas las personas que viven y conviven con el VIH SIDA el pleno ejercicio de todos los derechos y garantías consagrados en la Constitución Nacional para todos los habitantes de la República. La violación de cualquier derecho o garantía que les ampara será denunciante ante las autoridades judiciales para reclamar las responsabilidades civiles, laborales y penales que correspondan. Artículo 18: Discriminación o trato degradante: Queda prohibida toda forma de discriminación y cualquier acto degradante en perjuicio de las personas que viven y conviven con el VIH y SIDA. Asimismo, se prohíben las restricciones o medidas coercitivas de los derechos y garantías de estas personas cuando fuesen impuestas por la sola razón de su estado serológico real o presunto. Los artículos 20 y 21 de la misma ley hacen referencia a garantías en el ámbito laboral y el artículo 22 sobre derechos en materia de educación para las PVV.

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente dicho mecanismo:

La sociedad civil tiene una activa participación en la recepción y seguimiento de denuncias sobre discriminación en diferentes ámbitos. Desde 1996 funciona un centro de denuncias de personas que viven con VIH y sufren discriminación por su condición serológica de diferentes formas y en distintos ámbitos. La Red de ONGs y otras organizaciones que trabajan en VIH implementan acciones para la difusión de los derechos entre las personas que viven con VIH y poblaciones clave así como en la sensibilización en el ámbito judicial, en los servicios de salud y empresas. La CODEHUPY también cuenta con un centro de denuncias para casos de discriminación por el estado serológico. Recientemente, desde agosto de 2011, se ha habilitado otro Centro de denuncias en la Red de ONGs que trabajan en VIH (financiado con el FONDO GLOBAL), lo cual se considera un avance. Actualmente existen 10 casos en seguimiento, siendo las denuncias más frecuentes las relacionadas a la falta de confidencialidad de los resultados de test serológicos, discriminación en el ámbito laboral y la familia así como denuncias de discriminación en las fuerzas armadas. A pesar del registro, asesoría y seguimiento, la mayoría de los denunciante desisten por temor a una mayor discriminación. En general, los denunciante evitan judicializar las denuncias por temor a la discriminación, la no credibilidad en el poder judicial y por los costos que hay que cubrir. Los representantes de las organizaciones consideran que requieren más apoyo para desarrollar capacidades en materia de negociación y mediación así como para brindar asesoría jurídica y acompañamiento en la judicialización de algunos casos. Sensibilizar a profesionales, empleadores y otras personas en espacios claves, donde más frecuentemente se registran casos de discriminación, requiere de mayores recursos. Se considera que la reglamentación de la LEY DE VIH facilitará las acciones para disminuir la discriminación que sufren las PVV y las personas que conforman las poblaciones clave.

6. ¿ Tiene el país establecida una política o estrategia de gratuidad para los siguientes servicios?

Siempre que la libertad de todas las personas en el país	Siempre que la libertad de algunas personas en el país	Siempre, pero sólo a un costo
Si	-	-
Si	-	-
Si	-	-

Si corresponde, indique qué poblaciones se han identificado como prioritarias y para qué servicios?:

Antecedentes de gratuidad en el tratamiento ARV y diagnóstico: La provisión de tratamiento ARV, así como el testeo y otras pruebas diagnósticas, han y siguen siendo gratuitas a través del PRONASIDA. Es importante mencionar que hasta el 2008 en la red pública de servicios se cobraban aranceles por servicios prestados para consultas, hospitalizaciones, procedimientos diagnósticos y otros conceptos lo cual significaba una barrera más para el acceso a servicios de salud. Política Pública para la calidad de vida y salud con equidad 2008 2013: Como parte de esta política se estableció la eliminación progresiva de aranceles por prestación de servicios (disponibles) en la red de servicios del Ministerio de Salud Pública tanto de diagnóstico como de tratamiento así como la provisión de medicamentos (disponibles) de un Listado Nacional de Medicamentos Esenciales. Esto se ha valorado como un avance aunque se ha señalado que existen limitaciones en la oferta de servicios incluida la disponibilidad de algunos medicamentos (que no son ARV). Se ha dado énfasis que la provisión de ARV es continua y que no ha tenido interrupción en este periodo de tiempo. LEY DE VIH (3940/09): Artículo 17: Acceso a la Atención Integral en Salud: Los establecimientos de salud pública, en todos sus niveles, deben brindar atención a las PVVS que lo requieran otorgándoles información, orientación, materiales, tratamiento y apoyo psicológico, conforme al nivel de complejidad. Los mismos deberán ser incorporados al sistema de derivación inmediata a centros de referencia y contra-referencia establecidos o por el Ministerio de salud Pública y Bienestar Social y el PRONASIDA para la atención integral

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

Si

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

Si

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente el contenido de dicha política/estrategia y las poblaciones incluidas:

La política pública de calidad de vida y salud con equidad 2008 2013 propone la atención universal e integral para hombres y

mujeres. Sin embargo se identifican debilidades en la implementación en el sistema de salud y en la implementación de las políticas para lograr un acceso más equitativo de hombres y mujeres. La exclusión social en salud es alta en Paraguay estimándose entre 30 a 40%. Por el tipo de epidemia, concentrada en poblaciones clave, LA RESPUESTA NACIONAL prioriza a poblaciones clave PVV, HSH, MTS, UD. El Plan Estratégico no visualiza a la población TRANS. Sólo recientemente se ha constituido una ONG que ha logrado la inclusión de esta población a la RESPUESTA NACIONAL.

8.1

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, explique brevemente los diferentes tipos de enfoques que aseguran la igualdad en el acceso de las distintas poblaciones:

La LEY DE VIH no menciona métodos diferenciados para poblaciones clave, pero en LA RESPUESTA NACIONAL se ha puesto énfasis en la promoción por pares como estrategia fundamental de llegada a las poblaciones clave. La promoción por pares es financiada con recursos provenientes del FONDO GLOBAL. En este ámbito se han implementado estrategias de IEC dirigida a poblaciones a clave. También funciona un consultorio móvil para población clave con involucramiento de la sociedad civil donde se realiza CTV para VIH y sífilis así como manejo sindrómico de las ITS. Para el tratamiento se han instalado 6 SAls lo cual facilita el acceso a la atención integral de las PVV.

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente el contenido de la política o ley:

LEY DE VIH (3940/09) Artículo 20. Derechos y condiciones Laborales Todo trabajador público o privado que vive y convive con VIH y SIDA tiene derecho a un empleo digno, en los mismos términos y condiciones garantizadas y prescriptas por el Ordenamiento Jurídico Nacional. Sobre la base del diálogo social, empleadores, trabajadores y gobierno se obligan a desarrollar una Política Nacional sobre el VIH y SIDA en los lugares de trabajo, ampliando el acceso universal para la prevención, asistencia integral y no discriminación. El régimen de seguridad social debe proporcionar a sus asegurados que hayan adquirido el VI la atención integral correspondiente, en los términos establecidos por el ente rector. Artículo 21. Presiones y Condicionamientos. Queda prohibida la realización hacia el trabajador de actos arbitrarios, hostigamientos, violación de la confidencialidad acerca del estado serológico, despidos u otra forma de discriminación en el empleo, así como ejercer sobre el mismo cualquier tipo de presión o coacción para que éste se realice la prueba de laboratorio para el diagnóstico de la infección por VIH, y condicionar a la realización o al resultado de la prueba el acceso, promoción o permanencia en puestos de trabajo. Serán aplicables en estos casos las disposiciones del Código Laboral, sin perjuicio de otras acciones que pudiera ejercer el trabajador afectado. Ministerio de Justicia y Trabajo Esta vigente la Resolución del Viceministerio de Trabajo 730/09 que prohíbe la realización del test de VIH para el ingreso, la permanencia o la promoción de trabajadores.. Observaciones. Los representantes de las organizaciones que trabajan en VIH refieren que a pesar de este marco legal hay dificultades para su aplicación. Señalan que existen denuncias de casos en el sector privado y fuerzas públicas (policía y fuerzas armadas) donde exigen la realización del test de VIH. Con frecuencia la presión para la realización de esta prueba se oculta pidiendo a las personas que firmen un formulario donde manifiesta su autorización y consentimiento a realizarse pruebas de laboratorio entre las cuales se incluye la detección de VIH

10. ¿Tiene el país los siguientes mecanismos de vigilancia que aseguren el respeto de los derechos humanos?

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

Si

b. Indicadores del desempeño y patrones de referencia para el cumplimiento de las normas de derechos humanos en el contexto de los esfuerzos relacionados con el VIH:

No

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA en cualquiera de las preguntas formuladas arriba, describa alguno ejemplos:

CODEHUPY: La Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay es una Red que nuclea a 23 organizaciones sociales y no gubernamentales titulares y a 5 organizaciones adherentes. Todos sus miembros tienen en común la defensa de los derechos humanos en distintos ámbitos del acontecer nacional. Es una asociación civil sin fines de lucro fundada en 1999. Es una institución no confesional y apartidaria. Desde el 2002, es Capítulo nacional de la Plataforma Interamericana de DDHH, Democracia y Desarrollo (PIDHDD), integrada por 18 países americanos. RED DE ONGs y otras organizaciones que trabajan en VIH, han adoptado como uno de los ejes principales acción la promoción de los derechos humanos y el combate a todo tipo de discriminación. RED CONTRA TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN, conformada por diversas organizaciones de la sociedad civil incluidas aquellas que trabajan en VIH.

11. En los últimos 2 años, ¿han tenido lugar las siguientes actividades de formación y/o de desarrollo de las capacidades?

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

No

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

No

12. ¿Están disponibles en el país los siguientes servicios de apoyo jurídico?

a. Sistemas de ayuda jurídica para el trabajo de asistencia relacionado con el VIH:

Si

b. Bufetes jurídicos del sector privado o centros jurídicos vinculados a la Universidad que ofrezcan servicios de asesoría jurídica gratuitos o a un precio reducido a las personas que viven con el VIH:

No

13 ¿Existen programas diseñados a reducir el estigma y la discriminación vinculados al VIH?:

No

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

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

La aprobación de la LEY DE VIH en el 2009 ha sido un hito en materia de derechos humanos para las personas que viven con VIH.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. En materia normativa, queda pendiente la reglamentación de la LEY DE VIH que se estima se realizará durante el 2012. 2. Es necesario re instalar el debate sobre la necesidad de ajustar los planes de estudio bajo un marco pedagógico que permita ampliar la educación integral de la sexualidad de adolescentes y jóvenes en el sistema educativo paraguayo. El MARCO RECTOR PEDAGÓGICO sería una herramienta muy útil para este propósito. 3. Conformar un equipo de monitoreo de la implementación de la ley de VIH en cuanto a la no exigencia de la realización pruebas serológicas de VIH en el lugar de trabajo. 4. Presentar un nuevo proyecto de ley contra todo tipo de discriminación así como un proyecto de ley de identidad de género (ya elaborada y en fase de asesoría jurídica en el ámbito de la sociedad civil)

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

4

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

1. La sociedad civil reconoce los esfuerzos para instalar un GRUPO INTERINSTITUCIONAL DE DERECHOS HUMANOS conformada por UNIDADES DE DERECHOS HUMANOS en diferentes ministerios del Poder Ejecutivo. 2. Las organizaciones que trabajan en VIH han participado activamente de diferentes redes y comisiones como el EQUIPO GESTOR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO RECTOR PEDAGÓGICO y la RED CONTRA TODO TIPO DE DISCRIMINACIÓN. 3. Se valora como muy positivo el hecho que la Red de ONGs que trabajan en VIH haya habilitado un CENTRO DE DENUNCIAS para las personas que sufren discriminación por su estado serológico y violación de derechos humanos.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. El estigma y la discriminación hacia las PVV y las personas de poblaciones clave es muy fuerte. A pesar de los esfuerzos los centros habilitados reciben denuncias sobre discriminación en el ámbito laboral, familiar e incluso llegando a la criminalización de algunos casos (denuncia en el ámbito judicial por trasmisión del VIH). 2. Es necesario diseñar e implementar un PLAN NACIONAL PARA COMBATIR LA DISCRIMINACION DE TODO TIPO que incluya la instalación de herramientas y capacidades de supervisión, monitoreo y evaluación así como la sensibilización de profesionales, funcionarios, empleados y empresarios en espacios claves donde las personas sufren con más frecuencia discriminación. 3. La reglamentación de LA LEY DE VIH. 4. Implementación de estrategias para incluir a la población privadas de libertad incluido el monitoreo de indicadores sobre derechos humanos.

B - IV. PREVENTION

¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cómo se determinaron dichas necesidades específicas?:

Conforme a los datos epidemiológicos disponibles y las características de la epidemia concentrada en Paraguay. Se realizaron talleres con diferentes actores incluida la sociedad civil para analizar brechas en las poblaciones más vulnerables así como para identificar las mejores estrategias para el acceso. Además de las acciones que se vienen realizando se identifica la necesidad de ampliar las acciones con nuevas estrategias que pongan énfasis en población trans, mujeres fuera del contexto de embarazo, adolescentes y jóvenes y varones gays y otros HSH

1.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?

Seguridad hematológica:

De acuerdo

Promoción del preservativo:

En desacuerdo

reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:

En desacuerdo

Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:

Totalmente en desacuerdo

Prevención del VIH en el lugar de trabajo:

Totalmente en desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH:

De acuerdo

IEC sobre reducción del riesgo:

Totalmente en desacuerdo

IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:

En desacuerdo

Prevención de la transmisión maternoinfantil:

De acuerdo

Prevención para las personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:

Totalmente en desacuerdo

Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:

Totalmente en desacuerdo

Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Totalmente en desacuerdo

Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:

En desacuerdo

Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:

Totalmente en desacuerdo

Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:

En desacuerdo

Otros [especificar]:

-

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

4

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

1. La valoración actual implica un avance, ya que en el informe anterior se había calificado con el valor de 3. 2. Los representantes de la sociedad civil señalan que los avances se han dado sobre todo en la llegada a poblaciones clave en 6 Departamentos del país (que corresponden a 6 regiones sanitarias) que concentra a la mayor parte de la población. Otro avance de cobertura se da en la prevención de la transmisión madre hijo (PTMI) en todo el país. 3. Parte de estos logros se ha dado mediante la incorporación de más promotores pares, más difusión de materiales educativos, la realización de más talleres de capacitación y difusión de estrategias de prevención así como la habilitación de más centros de testeo voluntario. 4. En cuanto a PTMI los avances incluyen la ampliación de establecimientos que implementan acciones, la continuidad en el suministro de insumos incluido el test rápido para VIH y para sífilis, el incremento de los controles prenatales y partos institucionales y más capacitación a profesionales. 5. Se ha llegado a algunas poblaciones de jóvenes conjuntamente con esfuerzos del Cuerpo de Paz y organizaciones que trabajan en VIH, en regiones que no son habitualmente alcanzadas por PRONASIDA ni por proyectos (además de las 6 regiones ya mencionadas).

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. Se requiere de más recursos financieros para implementar las acciones de prevención en el marco de LA RESPUESTA NACIONAL. 2. Esto implica un mayor compromiso político del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo para otorgar mayor presupuesto en el área de prevención y que incluya el financiamiento de las acciones que realizan la sociedad civil que trabaja en VIH con énfasis en las acciones dirigidas a poblaciones clave y vulnerables. 3. Una forma innovadora de financiamiento sería incorporar a Empresas con responsabilidad social para financiar las acciones de prevención y educación. 4. Pero no sólo se requiere de más financiamiento sino también fortalecer las políticas públicas para prevenir el VIH asumiendo los desafíos de los Objetivos del Milenio. 5. La implementación del MARCO RECTOR PEDAGÓGICO como parte de una estrategia que ponga más énfasis en adolescentes y jóvenes es clave para lograr este propósito. 6. Es necesario fortalecer los espacios de articulación y participación intersectorial para coordinar acciones sinérgicas y sostenidas hacia las poblaciones claves por parte del sector de gobierno y la sociedad civil. 7. Incorporar a las UNIDADES DE SALUD DE LA FAMILIA (USF) y los CONSEJOS LOCALES y CONSEJOS REGIONALES DE SALUD a la RESPUESTA NACIONAL. 8. La descentralización del PRONASIDA y su integración gradual y progresiva a la red de servicios son pasos claves para ampliar el acceso a la prevención así como a la atención integral de las PVV en distintos puntos del país. 9. Otro desafío identificado es articular programas de prevención y educación con empresas y sindicatos del sector público y privado. 10. Ampliar el acceso de ciertas poblaciones claves y vulnerables como: la población TRANS, la población privada de libertad, las personas con capacidades diferentes e indígenas.

B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

Si

Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:

La identificación de los servicios de atención integral se ha realizado considerando las características de la epidemia en

Paraguay de tipo concentrada. Para definir dichos servicios se han considerado las normas que se adoptan a nivel Regional y Global para la atención integral de las PVV. Atendiendo estos criterios se han priorizado: el suministro de la terapia ARV según el protocolo de tratamiento establecido por el PRONASIDA; diagnóstico que incluye consejería y testeo voluntario, carga viral, CD4, diagnóstico y tratamiento de las infecciones oportunistas más frecuentes. Recientemente se ha incorporado el test de resistencia viral. El PRONASIDA provee gratuitamente sustituto de leche materna a los niños hasta los 6 meses. Aunque incipiente, la atención integral ha incorporado asistencia psicológica tanto para adultos como para niños. En la actualidad el país cuenta con 6 SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL (SAIs). La implementación de PTMI se realiza en más de 420 centros asistenciales donde se brinda atención integral a embarazadas incluyendo los siguientes servicios: consejería y testeo voluntario, profilaxis con ARV, sustituto de la lactancia materna y referencia a los SAIs de ser necesario. Entre varios desafíos se destaca la necesidad de intensificar esfuerzos para el diagnóstico oportuno, tratamiento y apoyo adecuado a PVV con co-infección de tuberculosis.

Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:

La ampliación de los servicios de tratamiento se implementa por medio de: - Mayor número de profesionales contratados para prestar atención a PVV en los SAIs. - Ampliación del horario de atención en 6 Departamentos (Regiones Sanitarias) del país. - Implementación del test de resistencia. - Revisión y actualización del protocolo de tratamiento. - Ampliación del número de establecimientos de toma de muestras para pruebas de seguimiento en 6 Departamentos del país en las que se concentra gran parte de la población. - Mejora de la accesibilidad a servicios complementarios a partir de la gratuidad de servicios ya mencionados

1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?

Terapia antirretrovírica:

De acuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

De acuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Diagnóstico infantil precoz:

Totalmente en desacuerdo

Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):

Totalmente en desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:

De acuerdo

Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:

Totalmente en desacuerdo

Atención nutricional:

Totalmente en desacuerdo

Tratamiento pediátrico del sida:

De acuerdo

Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:

De acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):

-

Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:

-

Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:

-

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

-

Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:

-

Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:

-

Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:

-

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

-

Otros [especificar]:

-

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

7

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

La valoración de los representantes de la sociedad en este punto implica un avance ya que en el informe anterior se había valorado con un 5. Entre los puntos más resaltantes que refuerzan esta valoración de avances se pueden citar a: - La

validación social y política que ha significado la aprobación de la LEY DE VIH (3940/09) que garantiza el derecho a recibir una atención integral para las PVV. - En este período de tiempo NO HUBO INTERRUPCIÓN EN LA DISPONIBILIDAD DE TRATAMIENTO. - Se incrementó el presupuesto de compra de ARV. - Se ajustó el protocolo de tratamiento para inicio de ARV. - Se innovaron modalidades de compra que abarataron costos, - Se incorporó mayor número de profesionales para atención a las PVV en los SAls. - Se amplió el número de SAls. - Se amplió el horario de atención en los SAls. - Se incorporaron nuevos servicios como el test de resistencia. - EL MINISTERIO DE SALUD ha incorporado a su presupuesto el financiamiento para comprar sustitutos de leche materna y ARV de primera línea. - Hay avances en la armonización de protocolos entre los programas de VIH y tuberculosis del MINISTERIO DE SALUD donde se consideraron las recomendaciones de la OPS/OMS.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. El estigma y la discriminación limitan el acceso para el diagnóstico y el tratamiento de las PVV. 2. La falta de confidencialidad es otro aspecto que refuerza el estigma y la discriminación. 3. El excesivo centralismo pone en riesgo la efectividad y la equidad del programa. Es necesario descentralizar los servicios para ampliar el acceso y la cobertura de la atención integral. 4. Se identifica como un desafío importante la sostenibilidad de los SAls con recursos del Estado ya que actualmente son financiados parcialmente con recursos del Fondo Global. 5. También es necesaria la sostenibilidad de actividades realizadas por la sociedad civil para alcanzar a poblaciones clave. 6. Es necesario además implementar servicios para adolescentes y jóvenes. 7. Así mismo es necesario el diseño e implementación de Políticas Públicas dirigida a varones así como poblaciones clave no incluida como la población TRANS. 8. Es necesario incorporar las acciones de atención integral a las actividades que se implementan desde el programa de tuberculosis para población privada de libertad financiadas con el FONDO GLOBAL.

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

-

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

2

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

-

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

-

URL del envío: <http://aidsreportingtool.unaids.org/es/160/paraguay-report-ncpi>