

INFORME NACIONAL SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS ECUADOR

Periodo Enero a Diciembre 2013



Junio 2014

RESPONSABLES

Ministra de Salud Pública

Mg. Carina Vance Mafla

Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud

Dr. David Acurio Páez

Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública

Dr. José Francisco Javier Vallejo Flores

Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control

Dr. Carlos Andres Tumbaco Salcan

Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS

Dra. María Gabriela Yerovi Naranjo

Psc. Norma Oña Espinel

Srta. María Elena Vejar Fernández

Sra. Ing. Dallana Beatríz Estupiñan Lema

Dr. Alejandro Vladimir Díaz Sorto

Ing. Juan Carlos Falcones Falcones

Ing. Fernando Eduardo Arroyo Avilés

Asistencia Técnica ONUSIDA

Regina Castillo - Coordinadora de ONUSIDA para Bolivia, Ecuador y Perú

Patricia Bracamonte – Oficial de Monitoreo y Evaluación

Consultor

Luis Miguel Pérez

Índice

Glosario	4
I. Resumen de la Situación	5
II. Panorama general de la epidemia de sida	11
III. Respuesta Nacional a la epidemia de sida	12
IV. Principales problemas y medidas correctoras	13
VI. Apoyo de los asociados para el desarrollo del país	14
VII. Entorno de seguimiento y evaluación	14

Glosario

ARV	Antirretrovirales
CEMSIDA	Comité Ecuatoriano Multisectorial de Sida
CEPVVS	Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con el VIH/Sida
ENDEMAIN	Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil
ENS	Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
ICPN	Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales
IEC	Información, Educación y Comunicación
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MSP	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-Sida
PEMAR	Población en más alto riesgo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PVVS	Personas viviendo con VIH/Sida
RedTrabSex	Red de Trabajadoras/es Sexuales
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
TB	Tuberculosis
TS	Trabajadoras/es del Sexo
UAI	Unidades de Atención Integral
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

I. Resumen de la Situación

Aunque el presente reporte de progresos nacionales no pudo contar con la adecuada participación de las distintas personas e instituciones que han colaborado en informes de progreso anteriores, en este año se organizaron sesiones de trabajo y consulta con funcionarios del Ministerio de Salud Pública, del Sistema de Naciones Unidas, tales como: OPS, UNFPA, ONUSIDA, OIM. Por su parte, para el desarrollo del Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales se contó también con la participación de la Sociedad Civil.

Al momento de realizar este informe de progreso, la Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida – ITS se encuentra en un proceso de fortalecimiento del sistema de información desde las unidades de atención integral (UAIs) hacia el nivel central, por lo que no se pudo contar con toda la información necesaria para completar los indicadores solicitados. Bajo la coordinación de la ENS, las UAIs, la Red Pública y Red Complementaria realizaron un esfuerzo en poder coleccionar los datos necesarios, pero este reporte solamente contempla información de un 74% de las Clínicas correspondientes al Ministerio de Salud Pública, las cuales atienden a más del 70% de las PVVS; y un 22% del total de instalaciones de la Red Pública y Red Complementaria.

Por otro lado, la última ENDEMAIN realizada en el país fue en el año 2004 y la Encuesta ENSANUT realizada recientemente está en proceso de revisión y aprobación por parte del MSP, en lo correspondiente a la sección de salud, por lo que no se cuenta en este reporte con datos actualizados relacionados a temas de salud sexual y reproductiva.

Por las razones antes mencionadas, la información presentada en este reporte es de carácter preliminar y debe ser analizada como tal.

Las fuentes utilizadas en este reporte corresponden a vigilancias centinela y estudios de comportamiento realizados en segmentos poblacionales específicos, así como estimaciones realizadas a través de la herramienta *Spectrum*.

A continuación se puede observar la tabla de aquellos indicadores para los cuales se pudo contar con la información necesaria:

Objetivo	Indicador	Valor	Fuente	Observaciones
1. Reducir a la mitad el número de transmisiones sexuales del VIH para el 2015	1.6 Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que viven con el VIH	0.43%	Estudio de prevalencia de VIH, Sífilis y enfermedad de Chagas en mujeres atendidas en parto o aborto en Ecuador. Ministerio de Salud Pública, año 2012	El dato nacional de este estudio es de 0.6% (49/5912) de prevalencia de VIH en mujeres de 10 a 49 años. "En el análisis complementario de prevalencia por regiones, se destaca la concentración de estas tres infecciones en la región costa. Es especialmente relevante la prevalencia de VIH estimada en la región de la costa, la cual asciende al 1.13% y supera de esta manera el umbral del 1% a partir del cual se considera una epidemia como generalizada.". Página 45 del informe.
	1.7 Porcentaje de profesionales del sexo al que le han llegado programas de prevención Compuesto por dos preguntas Pregunta 1: ¿Sabe adónde puede dirigirse si desea realizarse una prueba del VIH? Pregunta 2: ¿Ha recibido preservativos en los últimos 12 meses?	Población Trans: Pregunta 1: 97% Pregunta 2: 76.4%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en Personas Trans en Quito – 2012	Los datos reportados para este indicador corresponden en general a la Población Trans y no solamente a profesionales del sexo
	1.8 Porcentaje de profesionales del sexo que declara haber usado un preservativo con su último cliente	97.4%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en Personas Trans en Quito – 2012.	Los datos reportados para este indicador corresponden en general a la Población Trans y no solamente a profesionales del sexo

	1.9 Porcentaje de profesionales del sexo que se sometió a una prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados	40.20%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en Personas Trans en Quito – 2012.	La respuesta a este indicador solamente señala cuántas personas se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses, sin embargo no se aclara cuántos de ellos conocen los resultados. Los datos reportados para este indicador corresponden en general a la Población Trans y no solamente a profesionales del sexo
	1.10 Porcentaje de profesionales del sexo que vive con el VIH	31.90%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en Personas Trans en Quito – 2012.	Los datos reportados para este indicador corresponden en general a la Población Trans y no solamente a profesionales del sexo
	1.11 Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres al que le han llegado programas de prevención del VIH	Todo: 56.1% <25: 57.6% 25+: 55.6%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en Quito y Guayaquil. Ministerio de Salud Pública-2012	Los datos reportados para este indicador corresponden a los de la ciudad de Quito, debido a que no se tienen datos a nivel nacional
	1.12 Porcentaje de varones que declara haber usado un preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina	Todo: 60.4% <25: 53.8% 25+: 68.3%	Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en Quito y Guayaquil. Ministerio de Salud Pública-2012	Los datos reportados para este indicador corresponden a los de la ciudad de Quito, debido a que no se tienen datos a nivel nacional

	<p>1.13 Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, que se sometió a una prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados</p>	<p>Todo: 35.8% <25: 29.2% +25: 44.2%</p>	<p>Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en Quito y Guayaquil. Ministerio de Salud Pública-2012</p>	<p>Los datos reportados para este indicador corresponden a los de la ciudad de Quito, debido a que no se tienen datos a nivel nacional</p>
	<p>1.14 Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que vive con el VIH</p>	<p>Todo: 11.1% <25 años: 8.8% +25 años: 12.9%</p>	<p>Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en Quito y Guayaquil. Ministerio de Salud Pública-2012</p>	<p>Los datos reportados para este indicador corresponden a los de la ciudad de Quito, debido a que no se tienen datos a nivel nacional</p>

Objetivo	Indicador	Valor	Fuente	Observaciones
3. Erradicar nuevas infecciones del VIH entre los niños para el 2015 y reducir notablemente el número de muertes maternas relacionadas con el sida	3.1 Porcentaje de embarazadas seropositivas que reciben medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de la transmisión maternoinfantil	83.27%	Establecimientos de salud de a nivel nacional, incluyendo centros del Ministerio de Salud Pública, Red Pública y Red Complementaria.	Contempla información de un 74% de las Clínicas correspondientes al Ministerio de Salud Pública, las cuales atienden a cercal del 70% de las PVVS; y un 22% del total de centros de la Red Pública y Red Complementaria.
	3.2 Porcentaje de niños que nacen de mujeres seropositivas y que reciben un test virológico de VIH dentro de los dos primeros meses desde el nacimiento	21.40%	Establecimientos de salud de a nivel nacional, incluyendo centros del Ministerio de Salud Pública, Red Pública y Red Complementaria.	Contempla información de un 74% de las Clínicas correspondientes al Ministerio de Salud Pública, las cuales atienden a cercal del 70% de las PVVS; y un 22% del total de centros de la Red Pública y Red Complementaria.
	3.3 Porcentaje estimado de infecciones infantiles por el VIH transmitidas durante el parto de mujeres seropositivas en los últimos doce meses	7.42%	SPECTRUM, en base a información provista por establecimientos de salud de a nivel nacional, incluyendo centros del Ministerio de Salud Pública, Red Pública y Red Complementaria.	Contempla información de un 74% de las Clínicas correspondientes al Ministerio de Salud Pública, las cuales atienden a cercal del 70% de las PVVS; y un 22% del total de centros de la Red Pública y Red Complementaria.

Objetivo	Indicador	Valor	Fuente	Observaciones
7. Eliminar desigualdades de género	7.1 Proporción de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años que alguna vez estuvieron casadas o tuvieron pareja, y que experimentaron violencia física o sexual por parte de una pareja íntima de sexo masculino en los últimos 12 meses	48.70%	Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. Ministerio del Interior - INEC, 2011	

II. Panorama general de la epidemia de sida

De acuerdo a datos preliminares, estimados a través de la herramienta SPECTRUM tomando en consideración la información del año 2013 reportada por un 74% de las Clínicas correspondientes al Ministerio de Salud Pública, las cuales atienden a más del 70% de las PVVS, y un 22% del total de centros de la Red Pública y Red Complementaria; se estima que el total de personas que viven con VIH en Ecuador es de 54,641 de las cuales el 77% son hombres y el 23% son mujeres.

Bajo esta misma premisa, la prevalencia en personas de 15 a 49 años es del 0.61% para el año 2013, valor que tiene concordancia con el resultado del estudio de prevalencia de VIH, Sífilis y enfermedad de Chagas en mujeres atendidas en parto o aborto en Ecuador (año 2012), el cual presenta un resultado de prevalencia de VIH a nivel nacional del 0.6% en mujeres de 10 a 49 años que asistieron, entre 2011 y 2012, por parto o aborto a las clínicas prenatales.

Cabe resaltar que en este informe se señala que "En el análisis complementario de prevalencia por regiones, se destaca la concentración de estas tres infecciones en la región costa. Es especialmente relevante la prevalencia de VIH estimada en la región de la costa, la cual asciende al 1.13% y supera de esta manera el umbral del 1% a partir del cual se considera una epidemia como generalizada."¹

Así mismo, estimaciones preliminares indican que para el año 2013, la tasa de transmisión materno infantil se ubica en el 7.42%, lo cual muestra un incremento vs. datos reportados en años anteriores.

De acuerdo al Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en Personas Trans en Quito – 2012, la tasa de prevalencia en personas Trans se ubica en el 31.9% en el año referido del estudio.

Mientras que para la población de HSH, datos del Estudio de Vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en Quito y Guayaquil. Ministerio de Salud Pública-2012, señalan que la prevalencia se ubica en el 11.1% a nivel de Quito, la cual fue tomada como dato referencial a nivel nacional para este estudio. Sin embargo, cabe señalar que la prevalencia en HSH reportada en este estudio para la ciudad de Guayaquil fue del 11.3%.

En general, la ENS se encuentra en revisión de los datos correspondientes a la epidemia de VIH al año 2013 y años anteriores, y los dará a conocer de manera definitiva una vez que concluya el proceso de revisión de integridad de la data.

¹Estudio de prevalencia de VIH, Sífilis y enfermedad de Chagas en mujeres atendidas en parto o aborto en Ecuador. Ministerio de Salud Pública, año 2012

III. Respuesta Nacional a la epidemia de sida

El nivel de cobertura y acceso a servicios para VIH se ha visto incrementado en los dos últimos años, al contar para fines del 2013 con un total de 31 clínicas que ofertan servicios y tratamiento de VIH, éstas corresponden a unidades de atención integral del MSP, además 4 a la Red Pública.

Sin embargo, aún existen brechas en relación al recurso humano existente en las UAIs correspondientes a MSP, dado que no todas cuentan con el personal idóneo para brindar un servicio integral a los pacientes.

Por otro lado, en el año 2012 y 2013 han existido también problemas en relación al adecuado abastecimiento de ARVs, medicinas para ITS e insumos de laboratorio, lo cual ha afectado el nivel de servicio ofertado.

Ante todo esto, la ENS se encuentra en un proceso de análisis profundo de la actual situación y problemática de la epidemia en Ecuador, con el objetivo de poder brindar el nivel de respuesta adecuado. Para ello, en este año 2014 se está retomado el CEMSIDA, con lo cual se espera poder contar con el aporte y visión de las distintas entidades que lo conforman. Dicho comité “reúne a las instancias del Estado, sociedad civil y sector privado con el fin de unificar y armonizar la respuesta nacional, coordinar los esfuerzos, intensificar las acciones, fortalecer el liderazgo y optimizar los recursos para lograr un real impacto frente al VIH/Sida.”²

Así también, la ENS ha emprendido un proceso de fortalecimiento de los sistemas de información e integridad de los datos, para lo cual se encuentra revisando los distintos indicadores que las UAIs deberán reportar y el mecanismo idóneo para que puedan hacerlo.

² CEMSIDA. Reuniones preparatorias Junio 2012

IV. Principales problemas y medidas correctoras

A continuación se detallan los principales problemas y las medidas que está tomando la ENS acerca de las mismas:

Problema identificado	Medida correctora
Debilidad en el sistema de información	<ul style="list-style-type: none">• Identificación de sistemas de reporte actuales desde las UAIs hacia nivel central• Simplificación de reportes e indicadores• Reactivación del SIEN con la colaboración de OPS• Fortalecimiento del equipo de la ENS a través de la incorporación de un analista de sistemas de información
Desabastecimiento de ARVs, medicinas para ITS e insumos de laboratorio	<ul style="list-style-type: none">• Re-programación de las estimaciones de necesidades de los insumos• Re-programación de compras• Fortalecimiento de información base para realizar estimaciones
CEMSIDA no consolidado	<ul style="list-style-type: none">• Reactivar el CEMSIDA bajo el liderazgo de la ENS• Reuniones iniciales de coordinación entre los miembros del CEMSIDA
Limitación de Recurso humano a nivel de las UAIs	<ul style="list-style-type: none">• En proceso de análisis

VI. Apoyo de los asociados para el desarrollo del país

En las reuniones iniciales para el desarrollo del informe de progresos a nivel de país, las agencias del Sistema de Naciones Unidas, tales como: OPS, UNFPA, ONUSIDA y OIM participaron aportando con su experiencia en relación a las posibles fuentes de información a considerar.

Este espacio permitió a los distintos socios de la Cooperación Internacional, conocer de mejor manera las actuales brechas por las que está atravesando la respuesta a la epidemia del VIH en Ecuador.

Bajo el liderazgo de la ENS, se ha retomado las reuniones con los distintos socios Cooperantes, para entender en qué áreas específicas podría aportar cada uno de ellos y así fortalecer el nivel de respuesta de país hacia el VIH.

Se espera en los próximos meses poder contar con un plan de Cooperación, el cual contemple metas y actividades específicas que los asociados trabajarán con la ENS y el MSP.

VII. Entorno de seguimiento y evaluación

Uno de los resultados del ICPN, tanto a nivel de Gobierno como de sociedad civil, fue el evidenciar que no existe un plan de seguimiento y evaluación a nivel nacional que permita definir los mecanismos y estrategias para realizar este proceso.

Esta situación dio pie a que la ENS plantee dentro de sus actividades a realizar en el año 2014, una actualización del PEM y a la vez el desarrollo de un plan de seguimiento y evaluación, el cual contemple los mecanismos y periodicidad para evaluar los indicadores a establecerse en el PEM.

Este nuevo plan contará con el apoyo y participación del CEMSIDA, bajo la coordinación de la ENS.