

Ecuador 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:

Dr. Rodrigo Tobar

dirección Postal:

-

Teléfono:

(593) 2 3958 950

Fax:

-

E-mail:

rtobar_99@yahoo.com

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

Se realizaron entrevistas en profundidad a los representantes de las organizaciones de la sociedad civil, organismos de cooperación internacional e instituciones del sector público.

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

Reuniones de trabajo con el equipo técnico y taller de validación de los datos obtenidos con los actores multisectoriales.

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

El nivel de conocimiento que demuestran los actores respecto a contenidos jurídicos de leyes, políticas, reglamentos sobre temas como discriminación es débil.

PARTE A [para que respondan los funcionarios gubernamentales]

organización	Nombres/posiciones	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
-	-	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
Cruz Roja	Ricardo Jiménez/Coordinador VIH	Si	Si	Si	Si	Si
Kimirina	Consuelo Herrera/coordinadora proyecto Ronda 9	Si	Si	Si	Si	Si
Alfil	Rashel Erazo/Representante	Si	Si	Si	Si	Si
Redtrabsex	Elizabeth Molina/Directora	Si	Si	Si	Si	Si
Silueta X	Diane Rodriguez/Representante	Si	Si	Si	Si	Si
Redogam	Walter Gómez	Si	Si	Si	Si	Si
ICW	Alexandra Villavicencio	Si	Si	Si	Si	Si
Equidad	Efrain Soria	Si	Si	Si	Si	Si
OPS	Amaya Sánchez	Si	Si	Si	Si	Si
UNFPA	Soledad guayasamín	Si	Si	Si	Si	Si
ONUSIDA	Juan Vásconez	Si	Si	Si	Si	Si
Coalición	Edwin Hidalgo	Si	Si	Si	Si	Si
MCP	Carlos Burneo	Si	Si	Si	Si	Si
UNICEF	Javier Solorzano	Si	Si	Si	Si	Si

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:

2007 - 2013

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

IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

En el 2010 se realizó una revisión con amplia participación en talleres donde se consensuaron varias modificaciones / mejoras, entre las más relevantes: • Mejoramiento de índices de valoración, instrumentos, se propone planes de seguimiento de la ejecución del PEM y se replantea nuevas metas a alcanzar. • Se planteó trabajar en la definición de una línea de base. • Se concertó la constitución de un espacio político denominado CEMSIDA • Se introducen planes operativos para el 2010 y 2011, con responsables y financiamientos. . Se ejecuta un proyecto financiado por el PNUD, con una duración de 2 años, que incide en la coordinación multisectorial. En lo local estas modificaciones / mejoras fueron adaptadas al territorio por ejemplo: se instalaron mesas de discusión multisectorial; se creó un grupo de comunicadores del VIH SIDA en el municipio de Quito; los grupos de riesgos se hacen específicos, se planifican actividades de prevención, transmisión vertical, se concreta la universalización del tratamiento ARV, se fortalece la prevención materna, mejorar la cobertura en grupos claves y vulnerables. Por otra parte, las modificaciones / mejoras planteadas han tenido un importante nivel de dificultad en la implementación y/o seguimiento, entre otros factores, por los frecuentes cambios de coordinadores y técnicos del PNS, lo que ha generado una reducción de la comunicación entre los actores involucrados, por ejemplo, en el 2011 solamente se convocó a una reunión en todo el año.

1.1 Which government ministries or agencies

Nombre de los ministerios u organismos gubernamentales [rellenar]:

Ministerios: de salud, educación, de inclusión social, de relaciones laborales, de Justicia y derechos humanos, de defensa, del interior (policía) Gobiernos seccionales: Municipios Defensoría del Pueblo

¿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	Si
Si	Si
Si	Si
Si	No
No	No
Si	Si
Si	Si

Otros [especificar]:

-

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?:

En términos generales cada sector a través de sus instituciones financian, asignando, de sus presupuestos recursos para financiar actividades relacionadas con el VIH/sida, estos temas como parte de sus planificaciones, por ejemplo en educación no hay una partida presupuestaria para VIH SIDA, en embargo, las actividades relacionadas con este tema se financian como parte de las actividades planificadas en la estrategia de salud sexual la cual si cuenta con una partida presupuestaria. Otras actividades se financian como autogestión, por ejemplo, para una feria informativa cada participante en la misma aporta con sus recursos institucionales, como logística, transporte, et. Los sectores que no cuentan financiamiento ni han sido incluidos en la estrategia, como transporte encontrarán financiamiento desde otros sectores. Finalmente se mencionan otras actividades que han sido financiadas por los mecanismos mencionados, por diversas instituciones como Ministerio de Relaciones Laborales, Fuerzas Armadas, Junta de Beneficencia, REDIMA y Policía Nacional que cuentan con presupuestos propios.

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:

Si
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:
-
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?:

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

Población clave: Grupos GLBT, trabajadoras sexuales, Población vulnerable: Mujeres, mujeres gestantes, niños, jóvenes, personas privadas de la libertad, policía, militares, población de fronteras, refugiados, población móvil, personas en condiciones de extrema pobreza, víctimas de violencia, usuarios de drogas.

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 moderada

SI LA PARTICIPACIÓN ES NULA o MODERADA, explique brevemente por qué:

La participación ha sido moderada por varios factores, comentados por los 12 representantes de organismos gubernamentales: Los organismos gubernamentales han demostrado poca experticia y contar con limitados mecanismos para generar participación en la población general lo que desencadenado varias consecuencias: • La sociedad civil no se encuentra lo suficientemente involucrada como consecuencia de una reducida promoción de esta problemática por los organismos gubernamentales • Esto ha generado que el poder de convocatoria sea limitado • Se ha trabajado generando nuevos representantes de la sociedad civil que incluyan otros sectores • No se cuenta con una agenda política consensuada, que trate temas sensibles como: o Habilitación del CENSIIDA o Desarrollar el Plan de monitoreo y

evaluación o Constituir el Consejo de Coordinación multisectorial. • La apropiación se ha limitado por alta rotación de autoridades La sociedad civil al ser dispersa requiere comunicación permanente y organización, en este sentido se ha observado limitado liderazgo, que se ha visto afectado por la ruptura entre el gobierno nacional y los gobiernos seccionales, por otra parte las organizaciones existentes se han limitado a trabajar sobre sus propios interés y espacios de acción.

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?:

Si, algunos asociados

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

• Se desconoce las áreas y organizaciones que agencias de ONU apoyan por que los hacen. • Cada organización establece sus propias prioridades, para la sociedad civil algunos temas no son prioritarios. • No se han logrado consolidar temas coyunturales. • En la convocatoria del CEMSIDA, no incluyo con presupuestos para otros ministerios.

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:

N/A

Plan de desarrollo nacional:

Si

Estrategia para la reducción de la pobreza:

N/A

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]:

-

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?:

Grupos GLBT, población asegurada, jubilados, discapacitados, personas privadas de la libertad, nuevos casos de infecciones de transmisión sexual, mujeres en edad fértil, mujeres gestantes, adolescentes, casos nuevos de VIH SIDA, niños, fuerzas armadas (armada, aviación, terrestre).

Explique brevemente cómo se usa esa información::

• Para la elaboración del presupuesto, planificación de adquisiciones. • Sistematización y reporte a la autoridad sanitaria MSP. • Focalización de las actividades, por ejemplo, en el Ministerio de Justicia, las cárceles de Esmeraldas requiere más recursos puesto que su incidencia y prevalencia es mayor y requiere más actividades de promoción y prevención del VIH. En el Ministerio de Educación para atacar problemas como es estigma y la discriminación. • Formulación de proyectos. • Para las mesas multisectoriales. • Para evaluar servicios. • Mucha de la información generada no es adecuada no se puede cuantificar y cualificar si las intervenciones son adecuadas.

¿Se vigila la cobertura por zona geográfica?:

No

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:

• Reducción de la discriminación de las PVV en los servicios. • Implementación de técnicas diagnósticas como la determinación de CD4, CV. • Tratamiento ARV y para infecciones oportunistas. • Capacitación a personal de atención en temas como la bioseguridad, sangre segura, equipamiento, certificación de los bancos de sangre por el INH manejo de pacientes VIH. • Implementación de consultorios en los servicios de infectología.

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?:

5

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

En primera instancia como insumo para la planificación Estratégica ha sido la identificación de los grupos claves y vulnerables, a partir de esto se logró contar con un Plan Estratégico Nacional en el que se ha planificado: la implementación del tratamiento con ARV, garantizar el control de los pacientes a través de la de terminación de CV y CD4, incluir el enfoque de género y la participación de la sociedad civil, la distribución de condones, pruebas, realizar algunos eventos como la feria por el día mundial del SIDA, celebrar convenio, comodatos, garantizar la gratuidad de los servicios de salud, organizar las mesas multisectoriales, entre otras. Otras acciones de planificación han sido: PEM proyecto plurianual 2011 - 2015, proyectos anuales, proyectos del Fondo Mundial.

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

Sin embargo de lo anterior quedan varios problemas por resolver: Si bien se cuenta con un PEM, este no es un verdadero Plan Estratégico, ya que no cuenta con ejes estratégicos y tácticos, así, se ha considerado como estratégica la prevención de una manera débil, la presupuestación basada en un costeo óptimo, la gestión de recursos humanos, redefinir el rol de la sociedad civil en el nuevo contexto político del país, basándose en los mandatos de la constitución, los mecanismos de interacción, comunicación y fundamentalmente la una agenda política consensuada, el manejo estratégico de la información unificándola en un solo sistema y el replanteamiento de las estructuras de unidades de atención para hacerlas más eficientes y eficaces.

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::

1 de diciembre 2011, CEMSIDA, ante el desabastecimiento de antirretrovirales. En las presentaciones semanales del presidente se ha tratado el tema.

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

Si

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

¿Tiene términos de referencia?:

No

¿Tiene liderazgo y participación activos del gobierno?:

Si

¿Tiene un presidente oficial?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuál es su nombre y su cargo?:

Ministra de Salud Licenciada Karina Vance

¿Tiene una composición definida?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuántos miembros lo componen?:

20

¿Incluye a representantes de la sociedad civil?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a cuántos?:

5

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a cuántos?:

1

¿Incluye al sector privado?:

Si

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

No

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:

• Reducción de la discriminación. • Retroalimentación desde el PN a la Sociedad Civil, por ejemplo informando la funcionalidad del PNS. • En el Mecanismo Coordinador País: proyecto Ronda 9. • Con fondos nacionales la elaboración participativa del PEM. • Constitución del CEMSIDA. • Mesas de discusión multisectorial, coordinación en ellas sobre temas como: salud sexual, derechos humanos, equidad, prevención, embarazo en adolescentes. • Varias interacciones con los actores involucrados sobre temas como ARV, provisión de servicios. • Varias ONGs trabajan en coordinación con el MSP haciendo promoción como QUIMIRINA.

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

• Intensificar el trabajo sobre la reducción de la discriminación. • Fortalecer la participación de la sociedad civil, aportando los recursos necesarios. • Mayor compromiso del MSP para fortalecer la coordinación. • No ha habido convocatoria del CEMSIDA. • Sistematizar las interacciones entre los actores involucrados, que estas no sean puntuales. • Desarrollar una política que defina la integración entre municipios, la empresa privada, sociedad civil y estructura gubernamental.

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

-

5.

Desarrollo de las capacidades:

Si

Coordinación con otros asociados de ejecución:

Si

Información sobre las necesidades prioritarias:

Si

Adquisición y distribución de fármacos u otros suministros:

Si

Orientación técnica:

Si

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?:

No
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?:

-
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?:

7
Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

En el periodo de análisis se han identificado los siguiente logros: • Se ha observado un mayor apoyo, fortalecimiento del liderazgo, políticas y asignación de recursos, en los periodos anteriores. • Esta observación ha sido general, así se observa en instituciones como el Instituto de Seguridad Social (IESS) donde el apoyo político se ha centrado en garantizar igualdad entre los afiliados; en los gobiernos seccionales como en los municipios de Quito y Guayaquil el apoyo se ha concretado en la Constitución de las mesas multisectoriales para la respuesta territorial; en las Fuerzas Armadas se ha logrado influir en jefes militares que la discriminación es un problema que debe ser considerado en la política institucional. Hay que destacar el incremento de presupuesto estatal de manera progresiva para el proyecto del PNS de acuerdo a sus necesidades.

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

• Que el CEMSIDA funcione. • Al interior del IESS fortalecer el apoyo político para impulsar temas como la creación de clínicas en todo el país y generar e implementar políticas de prevención. • Gestión adecuada de los intereses de los actores involucrados. • Mayor claridad en definir las competencias de los gobiernos seccionales de tal forma que se tenga clara la política de VIH. La aplicación de las normas establecidas por el MSP se debe fortalecer en los actores del Sistema Nacional de Salud.

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Si

Poblaciones migrantes/móviles:

Si

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

Si

Usuarios de drogas inyectables:

Si

Internos en prisiones:

Si

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

Si

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

Si

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:

No hay una ley específica contra la discriminación, si bien en la Constitución que fue construida en base a los derechos humanos, describe los temas de la discriminación en el Art. 11 num. 2, la instrumentalización ha sido reducida, sin embargo, se mencionan algunos cuerpos legales que se relaciona con este tema: 1. Los estándares internacionales para tratar temas de discriminación. 2. Ley orgánica de salud 3. Ley de amparo al paciente 4. Ley de VIH SIDA 5. Plan Nacional para el Buen vivir 2009 – 2013 6. Plan plurinacional para eliminar la discriminación, racial, étnica y cultural 2009 -2013 7. Decreto Ejecutivo 60 8. Código penal artículo 214 que sanciona el delito de odio y discriminación

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

• El país es un Estado de derecho. • Demandas en el sistema judicial. • La Defensoría del Pueblo. • Comisión de Derechos Humanos. • Quejas en los servicios público, se garantiza la no discriminación a través de reglamentos internos o comités

como el de auditoría médica • El mandato constitucional se garantiza su cumplimiento a través del código penal (que sanciona los delitos de odio). • Existen varias ordenanzas municipales (por ejemplo en Quito se ha retirado una valla publicitaria porque su contenido era discriminatorio y estigmatizante). • En educación acuerdo ministerial 436, sobre discriminación o prohibición de solicitar pruebas. • Los programas institucionales incluyen el enfoque de no discriminación y estrategias de comunicación que difunden la no discriminación, por ejemplo el PNS. • Participación y veeduría social. • Se ha sensibilizado a los trabajadores de la salud para evitar la discriminación. • Consejos de igualdad.

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

Los mecanismos existentes no se aplican adecuadamente, la sociedad los desconoce. Así por ejemplo: • La Defensoría del Pueblo tiene dificultades para activas defensas por el vacío legal existente en estos temas, no existe un poder coercitivo. • Es sector educativo aún no cuenta con políticas claras en los temas de sexualidad integral incluido el VIH. • La aplicación de las leyes es lenta como consecuencia del sistema jurídico del país.

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?:

No

SI ES ASÍ, ¿para qué subpoblaciones?

- Personas que viven con el VIH:**
 -
- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**
 -
- Poblaciones migrantes/móviles:**
 -
- Huérfanos y otros niños vulnerables:**
 -
- Personas con discapacidades:**
 -
- Usuarios de drogas inyectables:**
 -
- Internos en prisiones:**
 -
- Profesionales del sexo:**
 -
- Transexuales:**
 -
- Mujeres y niñas:**
 -
- Jóvenes:**
 -
- Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:**
 -

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

-

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

-

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:**
 -
- Evitar las relaciones sexuales remuneradas:**
 -
- Evitar las relaciones sexuales intergeneracionales:**
 -
- 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:

No

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?:

No

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?:

Si

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?:

Si

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:

El país no cuenta con política o estrategia para la información, educación y comunicación y otras intervenciones sanitarias preventivas para las sub-poblaciones más expuestas u otras sub-poblaciones vulnerables, los entrevistados en su mayoría respondieron si a la pregunta anterior por que si bien no se cuenta con esta política o estrategia, en la mayoría de las instituciones del Estado se realizan actividades preventivas que han surgido como respuesta a diversas circunstancias, de esta forma a continuación se enlista las actividades que habitualmente realizan la mayoría de estos organismos del Estado: • Consejería • Replica de pares • Elaboración de material educativo • Talleres, foros • Comunicaciones vía internet • En el Ministerio de Educación, la educación sexual es transversal en la curricula básica. • Promoción de los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes. • Promoción del condón Existen estrategias orientadas a estos grupos, el proyecto FG 9na Ronda tiene actividades y presupuesto para estas acciones a través de Kimirina, Fundación Equidad y otras ONGs también tienen este tipo de estrategias.

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	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
No	No	No	No	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
Si	Si	Si	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes,

					mujeres gestantes
Si	Si	Si	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
Si	Si	Si	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
Si	Si	Si	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
Si	Si	Si	Si	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes
No	No	No	No	Si	Afiliados al IESS, Adolescentes, mujeres gestantes

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?:

6

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

Los logros difícilmente se pueden evaluar en la población, sin embargo, las actividades que se realiza en los diferentes organismos estatales se enlista acontinuación: • Sensibilización a las personas privadas de la libertad en el manejo adecuado del preservativo. • Mejora de la cobertura de los tratamiento con ARV. • Atención del adolescente. • Oferta del tamizare que incluye pruebas rápidas, la consejería pre y post prueba y la referencia de des el caso. • Tamizaje en el embarazo. • Coordinación con organizaciones en prevención. • Prevención de transmisión materno infantil. • Adquisición y distribución condones en grupos clave y vulnerable.

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

• Involucrar a las autoridades en impulsar una política, programas o proyectos en prevención de VIH SIDA. • Incorporar personal capacitado en temas de prevención en los diferentes espacios. • Fortalecer temas de discriminación y accesibilidad a condón.

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?:

• Encuestas CAP • Análisis de información de estudios de diagnóstico realizados por diversas organizaciones • Observación y análisis de información disponible en el PNS y generada en los servicios de salud

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

Seguridad hematológica:

Totalmente 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:

En desacuerdo

Prevención del VIH en el lugar de trabajo:

De acuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH:

De acuerdo

IEC sobre reducción del riesgo:

De acuerdo

IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:

De acuerdo

Prevención de la transmisión materno infantil:

Totalmente de acuerdo

Prevención para las personas que viven con el VIH:

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

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

De acuerdo

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:

De acuerdo

Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:

Totalmente 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?:

7

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:

• Diagnóstico oportuno, tratamiento con ARV e infecciones oportunistas, seguimiento y control a través de la cuantificación de CD4 y CV. • Garantizar la disponibilidad de ARV de bajos efectos secundarios. • Implementación de genotipificación para resistencia a ARV. • Disponer de unidades de atención integral, 29 en el país con personal capacitado (en algunos incluyendo psicólogo y nutricionista) • Garantizar la disponibilidad permanente de ARV, reactivos para diagnóstico y seguimiento.

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

Incremento del número de unidades en el país que cuentan con servicios para atender casos de VIH. Tratamiento ARV e ITS, se intenta mantener la disponibilidad. Implementación de servicios como la determinación de CD4 y CV. PVV acuden a servicios instalados en 17 provincias donde se dispone de pruebas confirmatorias, posteriormente ingresan al sistema de atención, donde a más de la atención médica se cuenta con atención de apoyo psicólogo y nutricionista, se continua con vigilancia para determinar cuándo se inicia el tratamiento ARV, tratamiento de coinfecciones y efectos secundarios. Desarrollo de guías de tratamiento, protocolos de atención, capacitación a pacientes y familiares, exámenes de alta tecnología referencias.

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

Terapia antirretrovírica:

Totalmente de acuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

Totalmente de acuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

Totalmente de acuerdo

Diagnóstico infantil precoz:

Totalmente de acuerdo

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

De acuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:

Totalmente 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:

Totalmente de acuerdo

Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

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

Totalmente de acuerdo

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

Totalmente 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:

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

Si

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?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué tipo de materias?:

• Medicamentos ARV. • Reactivos. • Insumos. • Convenios de control de importación a través OPS, a través del cual se adquiere ARV, condones.

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?:

8

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

• Incremento presupuestario para compra de ARV. • Planificación y selección progresivamente más adecuada de ARV y pruebas. • Disponibilidad de sistema informatizado de estimaciones de necesidades. • Incremento de corte de CD4 a 350. • Atención y prevención de la transmisión vertical. • Mejoramiento de la calidad de vida de las PVV.

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

• Diagnóstico y seguimientos de ITS e infecciones oportunistas. • Estudios de resistencia a ARV. • Fortalecer la planificación y nivel nacional. • Abrir nuevas unidades de atención. • Desconcentrar la atención de la PVV. • Estrategia 2.0 • Definir los costos de atención. • Implementar el nuevo modelo de atención del MSP. • Fortalecer el equipo nacional del PNS en número y competencias. • Fortalecer la adherencia al tratamiento y la atención psicológica.

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿existe en el país una definición operativa para “huérfano” y “niño vulnerable”?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país un plan de acción nacional específico para los huérfanos y otros niños vulnerables?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país una estimación de los huérfanos y niños vulnerable a los que llegan las intervenciones existentes?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué porcentaje de huérfanos y niños vulnerable se está llegando?:

-

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?:

6

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

Cumplimiento de sus derechos como el montepío para huérfanos hasta los 18 años o hasta cuando tenga una relación laboral, igualmente se cubre a pacientes con enfermedades catastróficas VIH es una de ellas.

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

Conocer la magnitud del problema en el país para plantear estrategias contextualizadas intersectoriales. Capacitar sobre los derechos a los que tienen los afiliados al seguro social en las áreas de pediatría de los hospitales donde se presentan casos de niños cuyos padres han muerto por el VIH. Socializar las intervenciones de las diferentes órganos estatales están haciendo en este tema.

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

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

Si

Describa brevemente los problemas encontrados en el desarrollo o implementación:

Se desconoce la atención de servicios privados y algunos públicos: Cruz Roja, IESS, etc. No ha sido difundido el Plan. La información recibida en el PNS no es confiable. El análisis de la información en el PNS es reducido. Retraso en envío de información. Por lo anterior es difícil hacer un seguimiento de casos que interrumpen tratamientos. Reducida coordinación entre los diferentes componentes del sistema de V/E. Instrumentos de recolección de la información no son adecuados. No se hace monitoreo ni evaluación.

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, años cubiertos:

4

1.2 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?:

N/A

Describe brevemente cuáles son los problemas:

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

Una estrategia de recopilación de datos:

Si

Encuestas del comportamiento?:

No

Evaluación /estudios de investigación:

Si

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

Si

Vigilancia del VIH:

Si

Una vigilancia sistemática del programa:

Si

Una estrategia de análisis de datos:

No

Una estrategia de divulgación y uso de los datos:

No

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?:

Si

3.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿qué porcentaje de la financiación total del programa del VIH se ha destinado a actividades de E+V en el presupuesto?:

1%

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

Si

Describe brevemente los problemas encontrados:

Reducida calidad y oportunidad de la información. Débil monitoreo y evaluación del el PNS y desde los epidemiólogos provinciales. Débil análisis de la información desde lo local donde se genera la información. Frecuente interrupción del flujo de la información no se ha logrado realizar seguimientos de casos. No se cuenta con recursos humanos suficientes para realizar este trabajo.

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)?:

Si

¿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?

Responsable del sistema de V/E epidemiológica

8 horas diarias

-

Noviembre 2010

Asistente del sistema de V/E

8 horas diarias

-

Noviembre 2010

Empleados temporales [añada los que sean necesarios]

CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]

Jornada completa

Media jornada

¿Desde cuándo?

-

-

-

-

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

Describe brevemente los mecanismos que se emplean para compartir datos:

Asistente del sistema de vigilancia / evaluación solicita envío oportuno de la información a las unidades operativas que se encuentran retrasadas por todas las vías disponibles (teléfono o internet), si no se obtiene respuesta se envía comunicación escrita a la dirección provincial con el fin de que se presione en el envío.

¿Cuáles son las principales dificultades?:

Se depende de la voluntad de las unidades donde se genera la información, por lo tanto no ha sido formalizado el registro y envío oportuno de la información. No se ha logrado que la totalidad de los servicios (públicos no MSP y privados) se integren al sistema. Reducida comunicación.

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?:

No

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:

El componente de vigilancia epidemiológica del PNS gestiona la base de datos, está estructurada con la siguiente desagregación: provincia, edad, sexo, diagnóstico, código, tratamiento.

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?:

Si, pero sólo algunos de los anteriores

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, pero solo con algunas de las cosas, ¿qué tipo de información incluye?:

Procedencia, lugar de residencia personas que viven con VIH y SIDA

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

A nivel nacional:

No

A nivel sub-nacional:

No

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?:

Si

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

Para la mejora del programa?:

Si

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

No

Para la asignación de recursos?:

Si

Otros [especificar]:

-

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

La información disponible tiene reducida confiabilidad, por lo que su uso es limitado, la información que llega al PNS es poco desglosada.

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

A nivel nacional?:

No

A nivel sub-nacional?:

No

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

No

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

No

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?:

3

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

-

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

Fortalecer el sistema en su totalidad, quizá como respuesta a una política o una estrategia en la que se incorporen elementos como: tipo de información a registrarse, características del registro, instrumentos de registro, flujo de la información, oportunidad de la información, análisis, monitoreo y vigilancia.

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 calificación asignada a este parámetro en el presente informe es similar a la recogida en el informe anterior del 2010, el comentario central no ha variado significativamente en el sentido de que la sociedad civil ha contribuido en un alto grado (4/5) al fortalecimiento de los compromisos políticos de los líderes en la formulación de políticas y estrategias nacionales a través del activismo impulsado por los actores de la sociedad civil. A decir de las organizaciones entrevistadas, sin este activismo no hubiera sido posible lograr la inclusión de ciertos temas en la agenda política, por ejemplo, lograr que el trabajo sexual sea considerado una actividad laboral lícita; la sensibilización del uso de condón en trabajadoras sexuales, formulación de propuestas o proyectos; el voluntariado; la prevención donde la sociedad civil ha trabajado incluso antes que el Estado; la denuncia de desabastecimiento de ARV; el acceso universal. Por otra parte, a pesar de estas acciones han identificado algunas amenazas y debilidades en este campo y que estarían afectando en la contribución de la sociedad civil en el fortalecimiento de los compromisos políticos de los líderes, así: falta de recursos que en los últimos años son más difíciles de conseguir, acciones de las organizaciones de la sociedad civil poco articuladas, no convocatoria e información a algunas organizaciones, desmovilización de la sociedad civil, la crisis mundial que ha llevado a una reducción del financiamiento desde la cooperación internacional. En los últimos dos años la participación se ha visto afectada como consecuencia de una reducción del trabajo en temas de participación de la sociedad civil, así como también por el reposicionamiento del Estado que busca asumir su rol de garantizar el ejercicio de los derechos. Otra dificultad identificada fue la participación de las organizaciones de la sociedad Civil en el Mecanismo Coordinador País, donde se han observado conductas orientadas a la búsqueda de poder, recursos y protagonismo, afectando la coordinación. Finalmente el cambio frecuente de representantes administrativos, de políticas, procedimientos, etc. en el MSP sería un factor adicional. En este contexto, con el objetivo de fortalecer la incidencia de la sociedad civil en los compromisos políticos, varios de los actores entrevistados propusieron: fortalecimiento de la atención, acceso universal, con calidad, calidez e integral; crear los escenarios favorables donde la sociedad civil sea escuchada; fomentar el diálogo, mantener la vigilancia frente a desabastecimientos, favorecer la estabilidad de las autoridades del MSP y repensar el rol de la sociedad.

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)?:

4

Comentarios y ejemplos:

En este informe las organizaciones de la sociedad civil asignaron una calificación alta 4/5, respecto al nivel de participación en la planificación y elaboración del presupuesto del PEM sobre VIH, en el último PEM se ha observado una amplia participación como consecuencia de la convocatoria del MSP, sin embargo, las organizaciones entrevistadas manifestaron algunas preocupaciones: • "El último PEM no muestra lineamientos estratégicos, por lo que, el documento actual es una recopilación de actividades que realizan las organizaciones" • Se espera retroalimentación permanente en la ejecución del PEM. • En la elaboración del Presupuesto del PEM, la sociedad civil asignó costeo de los proyectos y las actividades "no son reales", interpretándose como baja posibilidad de financiamiento. • No se han considerado a todas las organizaciones para la elaboración del presupuesto y del plan estratégico, es el caso de la Cruz Roja Ecuatoriana que en el UNGASS anterior fue considerada la segunda organización que aporta con recursos para trabajar con la población, sin embargo, en el último PEM no figura a pesar de su importante liderazgo en prevención y promoción. • La participación de la sociedad civil se ha visto afectada por los recortes de financiamientos, así como por incumplimiento en la ejecución de presupuestos anteriores. • Se han presentado errores de cálculos para las adquisiciones. • La participación en la elaboración del PEM ha ido cobrando importancia en las organizaciones de la sociedad civil, sin embargo, el trabajo multisectorial aún no se ha evidenciado, sobre todo en la ejecución y evaluación de la misma.

3.

a. la estrategia nacional del VIH?:

3

b. el presupuesto nacional relacionado con el VIH?:

2

c. los informes nacionales del VIH?:

3

Comentarios y ejemplos:

La percepción de las organizaciones de la sociedad civil respecto al grado en el que los servicios suministrados por la sociedad civil han sido incluidos en la estrategia, presupuesto e informes nacionales ha mejorado respecto al Informe anterior que en esa ocasión fue de 2, 0 y 2; en esta ocasión se calificó con 3, 2 y 3 respectivamente. Este mejoramiento en la percepción se debe, según los entrevistados, a los recursos del financiamiento internacional y la gestión del Mecanismo Coordinador País donde las organizaciones hacen incidencia política para ser consideradas en la estrategia y presupuesto. A pesar de lo anterior, existen muchos problemas que requieren ser superados para mejorar estas calificaciones, así: • Las iniciativas de servicio desde la sociedad civil, no funcionan en sinergia con los servicios públicos. • Los servicios de la sociedad civil no son promocionados por el gobierno. • No hay una articulación dentro de la sociedad civil para trabajar complementariamente, se observa fraccionamiento en los servicios proporcionados por la sociedad civil y los organismos del estado. • "Algunas organizaciones no han sido tomadas en cuenta en la elaboración del PEM, el gobierno quiere abarcar todo. Un ejemplo es la Cruz Roja Ecuatoriana que trabaja en temas como HSH,

asesoría de prueba voluntaria, programas de prevención y promoción; de diferente forma ha sido invisibilizada, así cuando se realizaron reuniones para discutir temas como Sistema Nacional de Sangre que tiene que ver con este tema el único actor no convocado fue la Cruz Roja Ecuatoriana". Pese a esta afirmación el equipo técnico tiene registros de una permanente convocatoria y participación de la Cruz Roja. • La cobertura de los servicios de la sociedad civil es limitada. • El Estado no apoya a los servicios que proporciona la sociedad civil con recursos económicos lo que hace que no podamos brindar otros los servicios complementarios como se desea. • En los informes del MSP no se ve reflejada la sociedad civil. • Los servicios proporcionados por la sociedad civil aún no forman parte de la agenda política de los gobiernos de turno.

4.

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

2

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?:

2

Comentarios y ejemplos:

La participación de la sociedad civil en la Vigilancia y Evaluación en el UNGASS 2010 fue calificada con un valor de 1, para este informe el valor fue de 2, a pesar de este incremento, sigue percibiéndose como un área que requiere ser fortalecida, se identificaron los siguientes problemas: • Por problemas de gestión y políticas del gobierno actual, no se ha involucrado adecuadamente a la sociedad civil para realizar estas tareas. • No existe un comité de vigilancia y evaluación. El PEM adolece de un plan de monitoreo y evaluación. • Las actividades de vigilancia y evaluación no es comunicada y trabajada con la sociedad civil. • Existe una deficiencia del uso de datos para temas como planificación, negociación, elaboración de estrategias, existen vacíos en la información, no se socializan las estadísticas nacionales. • "La página web desarrollada para este fin no cuenta con datos reales y no refleja la realidad". • Por otra parte, puede considerarse como vigilancia / Evaluación varias veedurías que observan temas como el gasto país, pero aún no han sido adecuadamente legalizadas y legitimadas. Si bien se intercambia información con el PNS y se han realizado convocatorias para validar trabajos ya realizados, lo ideal sería participar en todo el proceso para aportar a ellos. • La única institución que utiliza los datos es el MSP, a no ser por algunos informes que llegan una vez al año no hay fuentes de información.

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:

En este parámetro desde el informe anterior se ha mantenido la misma calificación del grado de inclusión de diversas organizaciones en los esfuerzos relacionados con el VIH, esta calificación es alta (4/5), la mayoría de los actores entrevistados manifiesta que existe apertura para todo tipo de organización, siempre y cuando estas coincidan con el objetivo común de no a la discriminación y el estigma. De igual forma se mantienen las preocupaciones: • Si bien existe diversidad y apertura a las organizaciones participantes se encuentran desarticuladas. • Se hace esfuerzos por que haya participación de las organizaciones, sin embargo, las respuestas de las organizaciones involucradas no siempre tienen un nivel técnico adecuado. • No hay suficientes espacios de intercambio en el ámbito multisectorial, el trabajo en red es muy importante, ya que surgen una serie de ideas y soluciones sobre un hecho concreto. • La conferencia episcopal nunca asiste a las reuniones, no hay acogida de varios sectores. Este sector si ha participado en la construcción del PEM, sin embargo en la actualización del mismo, no participó debido a que fueron otros los grupos priorizados.

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?:

2

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

3

Comentarios y ejemplos:

En el UNGASS 2010, el apoyo financiero fue calificado con un 3/5 y el apoyo técnico 1/5, manifestándose de esta forma que las organizaciones de la sociedad civil tuvieron mayor acceso al apoyo financiero en comparación al presente informe que las organizaciones entrevistadas calificaron el acceso al apoyo financiero con 2/5, en la calificación individual se puede observar que tres de las catorce organizaciones entrevistadas calificaron con 0, mientras que las organizaciones beneficiadas actualmente con financiamiento calificaron con 4/5, esto muestra una desigualdad en el acceso al apoyo financiero entre las organizaciones lo que ha originado posiciones controversiales de estas organizaciones, es el caso de la Cruz Roja Ecuatoriana y algunas organizaciones de grupos GLBT, que no fueron beneficiados con recursos. Las organizaciones tuvieron mayor acceso al apoyo técnico • El apoyo financiero ha sido importante desde el Fondo Mundial y organizaciones internacionales. "Del estado no existe ningún apoyo". Sin embargo, el financiamiento internacional cada vez es más difícil de acceder por la crisis mundial. Debe considerarse que existen figuras legales desde el Estado para el apoyo financiero a las organizaciones de la sociedad civil. • Existe manipulación del acceso a los recursos dentro del Fondo Global, hay mecanismos "perversos" para acceder a estos rubros, son procesos competitivos, el que puede acceder a presupuestos para proyectos es el que tiene una organización fuerte. •

Para lograr una mejor equidad en el acceso al financiamiento debería fortalecerse la comunicación y la estructura de las organizaciones. • "El sector público sigue dando la respuesta salubrista y epidemiológica, en 30 años no han dado resultados, pues el VIH es un tema social, por lo tanto se debe tratar como tal, en este sentido no existe apoyo técnico". El PNS ha implementado estrategias como la de PTMI, ITS y Atención Integral a PVV. Al mismo tiempo se ha impulsado la construcción participativa de procesos multisectoriales de planificación y acción, lo que ha incidido en mantener la epidemia concentrada en niveles estables.

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:

25-50%

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

25-50%

Usuarios de drogas inyectables:

-

Profesionales del sexo:

25-50%

Transexuales:

<25%

del asesoramiento y las pruebas:

<25%

Reducción del estigma y discriminación:

>75%

Servicios clínicos (Terapia antirretrovírica/IO)*:

<25%

Atención domiciliaria:

<25%

Programas para HNV:

<25%

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?:

6

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

La calificación al esfuerzo destinado a aumentar la participación de la sociedad civil, ha mejorado en comparación con el UNGSS 2010, en términos generales esta calificación responde a varios logros alcanzados entre los que se destacan: • Se ha mejorado el interés de las organizaciones de la sociedad civil sobre todo en temas como la defensa de los derechos humanos y el VIH. • Mejoramiento del desempeño e incidencia de la sociedad civil. • Impulso de la participación de la sociedad civil para elaboración del PEM, liderado por PNS y la Cooperación Internacional. • Existe mayor organización social lo que se ha expresado en: organizaciones conformadas legalmente, mayor aceptación social, programas planteados y ejecutados y los temas relacionados se tratan con seriedad. • Inclusión de las PVV, • La sociedad civil ha respaldado algunos temas para beneficio de las PVV, • Involucramiento de los HSH, creándose espacios de atención de salud y para tratar el tema de derechos. • A pesar de las dificultades por la falta de recursos y respuesta del gobierno, las organizaciones de la sociedad civil se han movilizado logrando posicionar temas como la discriminación. • Actualización del PEM por el MSP, preparación de la ronda 9 del Fondo Global, seguimiento de la gestión de ARV e insumos. • La articulación de la sociedad civil en redes para complementar esfuerzos por la reducción del estigma y la discriminación.

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

• Fortalecer la complementariedad del estado con la sociedad civil, así como de lo público y privado, eliminar la competencia. • Ampliar la cobertura a toda la población. • Mejorar el poder de convocatoria de la autoridad sanitaria reduciendo la burocracia, mejorando la capacidad técnica del PNS y la coordinación interinstitucional. • Fortalecer la promoción y prevención entre las PVV y la sociedad civil, en grupos vulnerables como amas de casa. • Apoyar los esfuerzos por implementar investigaciones y nuevas propuestas frente a la realidad cambiante de la epidemia. • Fortalecer el rol que tiene la participación social, desarrollar espacios más amplios de discusión y acción, como: la descentralización, atendiendo a ciudades diferentes a las de Quito y Guayaquil; el seguimiento de la respuesta y las veedurías. • Fortalecer el financiamiento y la equidad en la distribución de recursos, con el fin de beneficiar a todas las organizaciones de la sociedad civil. • Reducción del estigma y la discriminación en los entornos laborales y familiares. • Mejorar la disponibilidad de técnicos para las diferentes áreas, ya que están concentrados en las instituciones públicas.

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:

La mayoría de los actores entrevistados, 8 de 14, se pronunciaron afirmativamente respecto al apoyo del gobierno a las PVV, poblaciones claves y otras subpoblaciones vulnerables en la formulación de políticas y en la ejecución del programa

gubernamental sobre VIH. Los ejemplos que presentaron las personas que calificaron afirmativamente fueron: • Se ha apoyado las veedurías lo que ha facilitado el diálogo con políticos. • Desde el PNS siempre han garantizado la participación de la PVV. Donde la discriminación como barrera siempre ha sido un tema de interés común. Sin embargo el PNS no ha tenido el suficiente peso político para posicionarse en la agenda política del Ministerio de Salud. • El apoyo se visibiliza a través del PEM, de la implementación de servicios integrales en el modelo de atención y la participación de las PVV • En la revisión del código de la salud, al tratar el tema VIH, fue el único ámbito donde participo la sociedad civil, donde se revisó artículo por artículo cosa que no paso en otros ámbitos. • La participación de las PVV en los servicios de salud Pública. El apoyo a investigaciones de poblaciones con mayor riesgo. Fomentar la participación en espacios multisectoriales. • Participación del MSP con representantes con poder de toma de decisión en reuniones clave multisectoriales. Se debe destacar que las autoridades del MSP y del PNS, han posicionado el PEM como la política pública de la respuesta al VIH en Ecuador.

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Si

Poblaciones migrantes/móviles:

Si

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

Si

Usuarios de drogas inyectables:

-

Internos en prisiones:

Si

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

Si

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:

La totalidad de las personas entrevistadas manifestaron que la constitución es el marco general contra la discriminación, se citaron el artículo 66 numeral 4 y el artículo 11 numeral 2. En los cuales se considera que todas las personas son iguales y gozan de los mismos derechos y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencias físicas; o por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La Ley sancionara toda forma de discriminación. Es este contexto, se citaron varias leyes: Código civil, de trabajo, penal, Ley orgánica de educación, Código de la niñez y adolescencia, Ley contra el racismo etnia y diversidad. Existe además la Ley Orgánica del Servidor Público y los acuerdos internacionales relacionados.

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

Entre los mecanismos mencionados por las personas entrevistadas se detallan: • Leyes específicas: Código de la salud, Ley de educación, Leyes laborales, acuerdo del Ministerio de Trabajo y acuerdo del Ministerio de Educación, normativas de bioseguridad. • Amparo constitucional u otro similar frente organismos competentes. • La información a la sociedad civil sobre los derechos, leyes, normativas, ordenanzas; de tal forma que los miembros de la sociedad civil tengan la capacidad de exigibilidad de cumplimiento. • Veedurías. • Sistema de justicia, Defensoría del Pueblo, Fiscalía, Junta de protección de la Niñez y adolescencia. • Sistema de protección de derechos para PVV. • El Índice de Discriminación. • Espacios o mesas de equidad que en varios municipios como el de Quito están siendo generados a partir de estas leyes, puede ser un espacio de cumplimiento. Cabe destacar la importancia que tiene la incidencia política de las organizaciones de la sociedad civil para el cumplimiento de sus derechos.

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

• Falta un marco de reglamentos que sancione. • Existe un estudio donde se analizo el estigma y discriminación, evidenció que las PVV estaban siendo discriminadas por su condición, no logran acceder a un empleo o fueron despedidas en un 25

%. • Reducido compromiso político para garantizar el cumplimiento de las Leyes • El nivel de denuncia es bajo, las personas presentan barreras para denunciar, cuando se denuncia frecuentemente suele ser inadecuada. Se ha observado casos de personas que sabe que es ilegal pero no sabe donde denunciar, hay personas que les han pedido y se han sometido a las pruebas de laboratorio por no perder la posibilidad de acceder o conservar el trabajo. • Se observa discriminación en sectores como el educativo, salud, especialmente en mujeres y niños, laboral (donde todavía se pide la prueba como requisito). En clínicas privadas si se enteran de que una persona portadora de VIH no le atienden. • El mecanismo que más éxito ha tenido es el de la niñez y adolescencia, funciona incluso a nivel parroquial, allí se ventilan causas con respuesta ágil, otros mecanismos presentan niveles de aplicación variable. En términos generales, por lo descrito el nivel de aplicación de los mecanismos de cumplimiento es bajo. Hay procesos incompletos para la aplicación de estas leyes y hay debilidad de la efectiva aplicación de la ley, que son temas institucionales administrativos.

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?:

No

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

Personas que viven con el VIH:

-

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

-

Poblaciones migrantes/móviles:

-

Huérfanos y otros niños vulnerables:

-

Personas con discapacidades:

-

Usuarios de drogas inyectables:

-

Internos en prisiones:

-

Profesionales del sexo:

-

Transexuales:

-

Mujeres y niñas:

-

Jóvenes:

-

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

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

-

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

-

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.:

Del total de las organizaciones de la sociedad civil identificadas para el levantamiento de la información del presente informe, la mayoría se pronunció afirmativamente, es decir, que conocían que el país tiene una política, ley o regulación para reducir la violencia contra las mujeres, como, por ejemplo, las víctimas de agresiones sexuales o las mujeres que viven con el VIH, en este contexto, los contenidos expresados fueron: • Entre las políticas, leyes o regulaciones que tienen contenidos a favor de la reducción de la violencia contra las mujeres se mencionaron: Ley contra la violencia de la mujer, Código de la Niñez y Adolescencia, Código Penal, Plan Nacional para la erradicación de la violencia basada en género, desde el MSP la normativa de atención y prevención de la violencia basada en género y mecanismos operativos concretos respecto a la violencia sexual, en todas ellas se visibiliza la violencia sexual como un problema grave en el país y se recogen y promulgan acciones de intervención y prevención de cualquier tipo de violencia contra la mujer sobre todo de la violencia intrafamiliar. • La principal institución que receptoría denuncias es la Comisaría de la mujer. • Existe una norma del MSP, que regula la profilaxis post-exposición para casos de violencia sexual entre otros. Así como hay servicios especializados donde se proveen atención médica, psicológica y legal. Finalmente la percepción de los entrevistados es que en los últimos años ha habido avances importantes en la legislación contra la violencia de la mujer, sin embargo hace falta trabajar aún más sobre todo en la aplicación de las Leyes.

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:

Desde el informe anterior esta pregunta es respondida afirmativamente, de igual forma los comentarios son coincidentes,

así: • Desde la Constitución hasta la Ley sobre el VIH/SIDA se destacan temas como la no discriminación a las PVV al trabajo, la educación, el derecho a la vida, a la salud, a la atención, garantizar la confidencialidad. • Por otra parte el PEM responde a las necesidades del país y en el marco de la constitución y las leyes conexas a las que se alinean las organizaciones que trabajan en VIH. • Sin embargo, aún hace falta incorporar acciones específicas para cada grupo clave y vulnerable.

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:

De igual forma que en el UNGASS 2010, en el presente informe, en un 71% de los entrevistados manifestaron que "SI" existe un mecanismo de registro, documentación y tratamiento de los casos de discriminación experimentados por las PVV, poblaciones claves y vulnerables, entre los mecanismos mencionados se destacan: • Los informes sobre el índice de estigma y discriminación. • Las organizaciones de la sociedad civil disponen de instrumentos a través de los cuales sustentan sus denuncias y acciones. • Brigadas de apoyo legal impulsadas por organizaciones de la sociedad civil. • La Defensoría del Pueblo del Ecuador. • Ministerios, como: de Relaciones Laborales, fiscalía, de salud, etc. • Informes del país sobre Derechos Humanos. Sin embargo, estos mecanismos requieren, para su fortalecimiento: ser socializados en la sociedad civil, eliminar las barreras para denunciar. • Redes sociales, receptan y registran las denuncias. • El tratamiento de los casos de discriminación tiene debilidad.

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?:

Las respuestas respecto al tratamiento antiretroviral y servicios de prevención, la mayor parte de los entrevistados manifestaron afirmativamente de forma amplia, sin embargo para la atención y apoyo solamente el 50% considera que este tipo de servicios son gratuitos. La Constitución y las políticas sociales en el Ecuador, garantizan la gratuidad en los servicios de atención integral. Las poblaciones identificadas como prioritarias mencionadas por las organizaciones consultadas son: Persona viviendo con VIH, trabajadoras sexuales, HSH, poblaciones trans, jóvenes, adolescentes, mujeres, niñas, mujeres en gestación, personas con Tuberculosis, personas privadas de libertad. Por su parte los servicios prioritarios son: tratamiento antirretrovirales, servicios preventivos, exámenes complementarios, la gratuidad de la atención y el tratamiento, pruebas de tamizaje, acceso a la prueba por demanda espontánea, uso de preservativos. Sin embargo no en todos los hospitales hay ginecólogas mujeres, "muchas mujeres no desean ser atendidas por ginecólogos hombres". No se han considerado como prioritarias las atenciones posteriores al parto, la planificación familiar, embarazos no deseados, seguimiento a las personas diagnosticadas.

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:

Las políticas del PNS del MSP, promueven el acceso universal a los servicios de salud para el tratamiento y prevención tanto para las PVV como para el resto de población, resaltando el acceso a servicios especializados, salud intercultural y la atención de las ITS. Otras políticas que complementan a las anteriores son la: Convención Mundial de no discriminación y protección a personas por orientación sexual, el plan estratégico multisectorial, manuales y normas de atención para poblaciones claves. Sin embargo, la prevención tiene debilidades en cuando a la igualdad al acceso, por ejemplo, las acciones se centran para las mujeres gestantes y durante el parto, fuera de este periodo se reduce la igualdad del acceso, por otra parte la promoción del preservativo entre las poblaciones clave no tiene la misma igualdad del acceso.

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:

En primera instancia el PEM está estructurado en base de los grupos prioritarios, de los derechos humanos, de género e interculturalidad, otros instrumentos, como el Código de la Niñez y Adolescencia, el Código de la Salud, la Ley de Maternidad Gratuita o el Plan Regional Materno Infantil contienen áreas específicas que tratan sobre la protección de la

mujer embarazada, o de las PVV. Como en otros temas que se tratan en este informe, en un nivel considerable no se cumplen estas Leyes. Por otra parte, operativamente los profesionales en los servicios de salud no cuentan con el mismo nivel de conocimientos que permitan operacionalizar como las Leyes lo demandan. Hace falta profundizar en el establecimiento de las poblaciones clave, así como del reconocimiento de sus necesidades específicas y la adaptación de los servicios a estas poblaciones.

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:

El País cuenta con varias Leyes que tratan este tema: las leyes laborales, específicamente el acuerdo ministerial 00398 del Ministerio de trabajo. En ellas es explícita la no obligatoriedad de la realización de la prueba, o terminar las relaciones laborales por petición de visto bueno del empleador, por desahucio, o por despido de trabajadores y trabajadoras por su estado de salud que estén viviendo con VIH-SIDA, en virtud que violenta el principio de no-discriminación consagrado en la Constitución Política de la República en su artículo 23 numeral 3, y el Convenio 111 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la no-discriminación en la ocupación y en el empleo. Por otra parte se promueve la prueba de detección de VIH-SIDA, única y exclusivamente, de manera voluntaria, individual, confidencial y con consejería y promoción en el lugar de trabajo, la importancia de la prevención del VIH/SIDA, inclúyase este tema dentro de los programas de prevención de riesgos psicosociales. Otras Leyes que se pronuncian en este tema son la Ley sobre el VIH y Código de trabajo. Sin embargo Fuerzas Armadas y la Policía no cumplen con la ley y normativa del MSP exigiendo la prueba a postulantes a plazas laborales y de servicio militar. Por lo que, es importante promocionar estas Leyes a la comunidad, empresas e instituciones públicas.

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:

El país cuenta con instituciones y legislación nacionales que promocionan y protegen los derechos humanos relacionados con el VIH, así: Defensoría del Pueblo, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Relaciones Laborales, Consejos Territoriales de la Niñez y Adolescencia, instancias o mesas de discusión en la Asamblea Nacional, Secretaría de los Pueblos y Participación. Por otra parte se cuenta con una guía producida por el Ministerio de Relaciones Laborales para el cumplimiento de los derechos laborales, que se está aplicando en instituciones públicas y privadas, una de ellas es la Asociación de Municipalidades del Ecuador.

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)?:

Si

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:

Si

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

Si

IF YES, what types of programmes?

Programas para los trabajadores de la atención sanitaria:

Si

Programas para los medios de comunicación:

No

Programas en el lugar de trabajo:

Si

Otros [especificar]:

-

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?:

5

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

Los principales logros desde el 2009 identificados por las organizaciones, se resumen en los siguientes: • Inclusión en las leyes laborales de la no discriminación. • Incremento de la inversión en prevención. • Acceso universal gratuito al tratamiento ARV. • Políticas públicas implementadas en instituciones públicas como: en el Ministerio de Relaciones Laborales. • Activa Participación de la sociedad civil. • Implementación del Índice de estigma y discriminación, iniciativa legal de la Coalición para que las PVV. • Apoyo de pedido de asilo a países extranjeros por no tener acceso a medicamentos.

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

• Mejorar la inversión en difusión de las leyes, políticas y programas sobre VIH, elevando esta estrategia a nivel de política de estado. • Mayor cumplimiento y operativización de las leyes y políticas a través de procedimientos, protocolos y guías. • Fomentar e instrumentalizar la articulación entre los actores involucrados visibilizando a las poblaciones afectadas y estableciendo mecanismos específicos de protección de los derechos. • Generar política pública en los siguientes ámbitos: generación de nuevos liderazgos, veedurías ciudadanas, CEMSIDA, operatividad del PEM, promocionar los derechos en las personas, reducción de la discriminación. • Aplicación efectiva de las leyes y aprobar reformas de la ley para que responda a la realidad actual de la epidemia en el país.

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?:

• Gratuidad de los tratamientos antiretrovirales y mayor acceso a métodos de detección del VIH. • Implementación del enfoque de género en las acciones. • Mayor participación de las poblaciones clave. • Visibilización de la población clave. • Mejoramiento del sistema de denuncias, apoyo y protección. • Aplicación del enfoque del derecho en las acciones de salud. • Aplicación del marco legal de protección a las poblaciones diversas frente a la discriminación. • Esfuerzo por generar y difundir la normativa de protección de derechos humanos para las PVV. • Difusión amplia con participación pública o privada para reducir el estigma a personas que viven con VIH en el Ecuador. • Difusión de la Constitución y marco legal favorable. • Desarrollo e implementación de investigaciones sobre política pública y foros con poblaciones en mayor exposición a riesgo. • Mejor respuesta de parte del estado.

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

• Que el Estado aporte con mayores recursos para la implementación de políticas y Leyes. • Fortalecer las acciones para reducir la exclusión social de las minorías. • Mayor operativización de las leyes y políticas a través de procedimientos, protocolos y guías sobre todo alrededor de la prevención. • Concretar el funcionamiento del CEMSIDA que vigile el cumplimiento de las acciones del PEM. • Apoyar con financiamiento a las organizaciones de la sociedad civil que no han sido consideradas por el Fondo Global. • Mejorar la aplicabilidad de la Ley de VIH y otras leyes conexas. • Capacitar a los operadores de justicia sobre temas de VIH SIDA. • Capacitación para personal de las Instituciones Públicas y de las organizaciones de la Sociedad Civil en temas sensibles respecto a la implementación de Leyes y políticas. • Exigir el cumplimiento de leyes para eliminar el pedido de pruebas de VIH en instituciones educativas, viajes y trabajos. • Fortalecer la respuesta del Estado para que de una forma contundente se garantice el cumplimiento y exigibilidad de los derechos. • Fortalecer la atención dándole mayor calidez y calidad. • Implementar veedurías de las acciones públicas, como la adquisición de medicamentos, la atención de casos de discriminación.

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?:

• El análisis estadístico a través del cual se han identificado los grupos poblacionales afectados, trabajo realizado en el PNS del Ministerio de Salud Pública, a partir del cual se ha logrado determinar que en el país existe una epidemia concentrada, identificándose las acciones específicas para cada grupo poblacional. • La identificación de necesidades específicas se ha logrado a través de: • Convocatoria para interacción con las poblaciones afectadas para poder conocer las necesidades específicas. • Participación activa de la sociedad civil, que ha aportando información importante sobre la problemática de las PVV, población clave y vulnerable. Aquí se han destacado varias organizaciones, como las conformadas por HSH y Trans que permanentemente han estado motivando y participando. • Comparación con los estándares internacionales. • Realización de varios estudios, entre ellos de comportamiento. Sin embargo, hace falta fortalecer comunicación entre las organizaciones y las instituciones públicas.

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

Seguridad hematológica:

Totalmente de acuerdo

Promoción del preservativo:

De acuerdo

reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:

N/A

Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:

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 materno-infantil:

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:

De acuerdo

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:

En desacuerdo

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:

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?:

5

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

• La elaboración del PEM. • Definición de mensajes apropiados y específicos para población clave, por ejemplo mensajes de protección en grupos de HSH. • Trabajo en colegios. • Implementación de dispensadores de condones. • Información de pares para el uso adecuado del condón y mercadeo social de este tema. • Acceso amplio al TAR y pruebas de tamizaje y confirmación de la infección. • Trabajo con las PPL. • Progreso significativo en prevención de transmisión materno infantil. • Acceso a sangre y hemoderivados. • Prevención de ITS. Se debe añadir las normativas de atención integral en HSH y Trans y la aplicación de las reformas de la Ley Orgánica de Educación, así como los recursos del Fondo Mundial para acciones de prevención implementadas por la sociedad civil. La participación de artistas sensibles al tema.

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

• Cambiar la actitud de la población, dejar de considerar que se trata de una situación prohibida, informar más y mejor las prácticas de prevención, sensibilizar a la gente frente a la realidad del VIH en el Ecuador. • Incluir en la intervención otras ITS que pueden ser igual o más "peligrosas" que el VIH como la Hepatitis B y C (la población no ha reconocido el riesgo de estas). • Elaborar una política de promoción y prevención desde el Estado. • Mejorar el acceso a servicios preventivos en las unidades públicas y de la sociedad civil. • Fortalecer la respuesta del Estado en temas de prevención con enfoque de derecho, género y diversidad. El enfoque salubrista no es suficiente. • Fortalecer la educación sexual. • El uso adecuado del condón. • Considerar mayor acceso a las pruebas de carga viral, pruebas de genotipo. • Implementación del PEM. • Fortalecer el trabajo con las diversidades sexuales. • Mayor involucramiento de la sociedad civil. Es importante la necesidad de ser vigilantes de la implementación de la Ley Orgánica de Educación.

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:

• Acceso universal al tratamiento con ARV y a pruebas de tamizaje y confirmación. • Consejerías, algunos servicios han adoptado las consejerías de pares. • Acceso a sangre y hemoderivados seguros. • Atención con equipos multidisciplinares. • Atención de la transmisión vertical. • Acceso a atención de infecciosas asociadas. • Atención prioritaria a mujeres embarazadas y jóvenes.

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

• La implementación de consejería pre y post prueba. • Mayor acceso a tratamiento ARV. • Desarrollo del nuevo modelo de atención. • Apoyo a la adherencia. • Acceso universal a TAR a personas con corte de CD 4 de 350 y menos. • Actualización de guías, normas y protocolos de atención. • Implementación de 28 unidades de atención en el país y desconcentración de la atención mejorando el acceso a las PVV. Se debe indicar que se impulsa desde el MSP la entrega para el uso consistente

de condones.

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

Terapia antirretrovírica:

Totalmente de acuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

De acuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

N/A

Diagnóstico infantil precoz:

De acuerdo

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:

Totalmente 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):

En desacuerdo

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:

En desacuerdo

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

En desacuerdo

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:

En desacuerdo

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

N/A

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

De acuerdo

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?:

6

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

• Mayor cobertura del tratamiento con ARV, a través de la universalidad y gratuidad. • Incremento del número de esquemas de ARV. • Acceso al tratamiento pediátrico. • Incremento del número de diagnósticos tempranos. • Mejoramiento del acceso a tratamiento de coinfecciones como la tuberculosis. • Incremento de hospitales de referencia en el país. • Ampliación de servicios complementarios. • Acceso a grupos de apoyo. • Implementación del tamizaje a mujeres gestantes y con ITS. • Focalización de acciones en grupos clave. • Tratamiento profiláctico a embarazadas y recién nacidos. • Mejoramiento del tamizaje en personas con tuberculosis. • Capacitación de funcionarios del MSP.

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

• Fortalecer el ciclo de: adquisición, distribución y dispensación de ARV. • Actualizar los protocolos clínicos del VIH. • Apoyo psicológico a la familia cercana del portador del VIH. • Mayor acceso a presentaciones pediátricas de ARV. • Mejoramiento del sistema de información. • Desabastecimientos de medicamentos y reactivos. • Inestabilidad de los coordinadores nacionales del PNS. • Fortalecimiento del equipo del PNS. • Mejorar el acceso a profilaxis ocupacional. • Mejorar el acceso a profilaxis de infecciones oportunistas. • Mejorar la integralidad de la atención. • Inclusión en equipo interdisciplinario de atención de especialistas como: cirujanos. En lo que se refiere a la atención integral, se debe fortalecer los grupos de autoapoyo que trabajan en las UAI del MSP y de la Red Pública.

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

No

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?:

-
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/64/ecuador-report-ncpi>