

# PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA E ITS



**ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL DE LA  
RESPUESTA NACIONAL AL VIH/SIDA 2007 - 2015**

**PLANES OPERATIVOS MULTISECTORIALES 2011 - 2013**

© Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-sida e ITS

Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH Fase II

PNUD – AECID – ONUSIDA

Citar como:

MSP, Actualización del Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH 2007 – 2015 – Planes Operativos Multisectoriales 2011-2013, Quito, 2011.

Ministerio de Salud Pública

Av. República del Salvador 36-64 y Suecia

Telf. (593) (2) 3814-400

[www.msp.gob.ec](http://www.msp.gob.ec)

Tiraje: 500

Quito, noviembre de 2011



## COLECTIVO DE AUTORES

### Instituciones Públicas

Ministerio de Salud Pública  
Ministerio de Educación  
Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos  
Ministerio de Inclusión Económica y Social  
Ministerio de Relaciones Laborales  
Ministerio de Defensa Nacional  
Ministerio del Interior  
Dirección Nacional del Rehabilitación Social  
Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia  
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social  
SENPLADES

### Organizaciones de Sociedad Civil

Asociación Alfil  
Asociación Bhakti  
Asociación de Trabajadoras Sexuales 20 de Abril  
Acuerdo Nacional de Jóvenes  
CARE  
Coalición Ecuatoriana de Personas Viviendo con VIH  
Corporación Kimirina  
Coordinadora Sida Guayas  
Frente Cultural Hip Hop Ecuador  
Fundación Dale  
Fundación Ecuatoriana Equidad  
Fundación REDOGAM  
FUSAD  
Jóvenes en Movimiento  
Junta de Beneficencia de Guayaquil  
Misión Alianza  
REDIMA  
Red Nacional de Trabajadoras Sexuales, RedTrabSex  
Red Trans del Ecuador  
Silueta X  
Una Luz en la Vida

Revisión: Equipo Técnico del  
Programa Nacional de Prevención  
y Control del VIH/sida e ITS

Proyecto Respuestas  
Multisectoriales al VIH Fase II  
PNS - PNUD - AECID

### Agencias de la ONU

PNUD  
ONUSIDA  
OPS  
ONU MUJERES  
UNESCO  
UNFPA  
UNICEF  
OIM  
PMA  
FAO



Ministerio de Salud Pública

No. 00001098

EL SEÑOR MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO

**Que;** la Constitución de la República del Ecuador manda:

“**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, ....

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. ... .”;

“**Art 361.** El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”;

**Que;** la Ley Orgánica de Salud dispone:

“**Art. 6.-** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: ... 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

“**Art. 67.-** El Estado reconoce el contagio y la transmisión del VIH-SIDA como un problema de salud pública. ... .”;

**Que;** la Ley de Prevención y Asistencia Integral al VIH/sida determina “**Art. 1.** Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y, facilitará el tratamiento a las personas afectadas por el VIH; asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelará los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).

**EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES LEGALES CONCEDIDAS POR LOS ARTICULOS 151 Y 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 17 DEL ESTATUTO DE REGIMEN JURIDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION EJECUTIVA.**

ACUERDA:

**Art. 1.-** Aprobar el documento “Actualización del Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/sida 2007 – 2015 y Planes Operativos 2011-2013” y autorizar su publicación y difusión.



Ministerio de Salud Pública

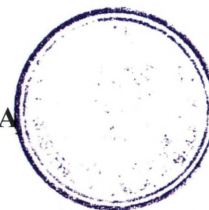
00001098

**Art. 2.-** Disponer a nivel nacional que todos los actores que tienen responsabilidades frente a la epidemia del VIH, enmarquen su acción en este Plan Estratégico.

**Art. 3.-** De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial, que entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial encárguese a la Dirección General de Salud, a la Dirección de Control y Mejoramiento de la Salud Pública y al Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida e ITS de esta Cartera de Estado.

**DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO a, 22 NOV 2011**

Dr. David Chiriboga Allnutt  
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**



	Nombre	Area	Cargo	Fecha	Sumilla
Revisado	MAC EHC	Asesoría Jurídica	Director Servidora	07/11/2011	
Elaborado	Dra. Elizabeth Barona	VIH/Sida	Responsable	07/11/2011	

## PRESENTACIÓN

Una vez que se han cumplido 30 años desde que el mundo conoce y responde al VIH/sida, es imprescindible que los países desarrollemos nuestros mejores esfuerzos estatales y multisectoriales para cumplir con las metas propuestas en la última reunión extraordinaria de las Naciones Unidas para el Sida -UNGASS 2011-.

En la Declaración política sobre el VIH/sida de la mencionada sesión, se plantea la necesidad de revitalizar e intensificar la respuesta a la epidemia con el fin de tener resultados que permitan lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH/sida.

Para la consecución de estos fines, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador tiene el serio compromiso de impulsar las acciones necesarias con el fin de construir bases sólidas para una respuesta a la epidemia de carácter multisectorial. Estas acciones no pueden estar alejadas del enfoque de los derechos humanos y de la participación ciudadana como lo exige nuestra constitución.

En el año 2007 el Ministerio de Salud Pública a través de su Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-sida y las ITS realizó la presentación del Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/sida PEM. 2007-2015, herramienta de planificación construida de manera participativa por varios actores del sector público y sociedad civil.

En esta ocasión ha sido desarrollado un segundo e importante esfuerzo al realizar una actualización del PEM y elaborar los planes operativos trianuales del Plan Estratégico que serán la hoja de ruta de los siguientes tres años de trabajo en la respuesta al VIH en el Ecuador.

Convocamos a todas las voluntades a unirse en la ejecución de este Plan de manera inclusiva, amplia y participativa. Invitamos a fortalecer de manera permanente toda estrategia que permita el monitoreo y la evaluación, la gestión del conocimiento y la acción basada en evidencia.

El Ecuador cuenta con un amplio capital social con experiencia en las respuestas al VIH/sida tanto desde los servicios que brinda el estado como desde las acciones de la sociedad civil y la cooperación. Aprovechemos la experiencia ganada para ejecutar las acciones estratégicas necesarias, incrementar y mejorar las acciones y los presupuestos, intensificar los esfuerzos y lograr un real impacto en la epidemia.

**Dr. David Chiriboga Allnutt.**  
**Ministro de Salud**

## INDICE DE CONTENIDOS

1. Antecedentes y justificación	12
2. Situación de la epidemia de VIH en el Ecuador - 2010	16
3. Avances en la ejecución del Plan Estratégico Nacional de la Respuesta Multisectorial al VIH-sida 2007-2015.	21
4. Planes operativos por estrategias y sectores prioritarios del PEM	30
4.1. Planes operativos por estrategias comunes a todos los sectores prioritarios	31
4.2. Planes operativos anuales de sectores prioritarios	57
1º Sector prioritario: 1.A Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/sida. 1. B Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.	71
2º Sector prioritario: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/sida, promoción de derechos en hombres gay, otros hombres con comportamiento bisexual	79
3º Sector prioritario: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/sida, promoción de derechos en personas trans.	85
4º Sector prioritario: Promoción de derechos, prevención de ITS/VIH/sida, y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.	91
5º Sector prioritario: Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad.	97
6º Sector prioritario: Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.	103



7° Sector prioritario: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.	<b>115</b>
8° Sector prioritario: Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.	<b>123</b>
9° Sector prioritario: Prevención de la transmisión vertical (madre-hijo) y protección de niños expuestos perinatales.	<b>129</b>
10° Sector prioritario: Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general.	<b>133</b>
5. Financiamiento del Plan Estratégico	<b>138</b>
6. Bibliografía	<b>144</b>
7. Anexos	<b>147</b>
7.1. Descripción matriz SENPLADES	<b>148</b>
7.2. Listas de participantes en el proceso de elaboración de los planes operativos del PEM	<b>149</b>
7.3. Agenda para la cooperación técnica con la Respuesta Nacional al VIH 2011 - 2012	<b>155</b>



## GLOSARIO

•	<b>ARV</b>	Antirretroviral(es)
•	<b>CAP</b>	Conocimientos, actitudes y prácticas
•	<b>CEMSIDA</b>	Comité Ecuatoriano Multisectorial de Respuesta al VIH/sida
•	<b>CONASIDA</b>	Comisión Nacional de Sida
•	<b>CPL</b>	Centros de privación de la libertad
•	<b>CPV</b>	Consejería y prueba voluntaria de VIH
•	<b>CRS</b>	Centros de Rehabilitación Social
•	<b>CT</b>	Cooperación Técnica
•	<b>DDHH</b>	Derechos Humanos
•	<b>DISAFA</b>	Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas
•	<b>DNJ</b>	Dirección Nacional de la Juventud
•	<b>DSFN</b>	Dirección de Salud de la Fuerza Naval
•	<b>DSFT</b>	Dirección de Salud de las Fuerzas Terrestres
•	<b>FFAA</b>	Fuerzas Armadas del Ecuador
•	<b>FM</b>	Fondo Mundial de lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria
•	<b>GAS</b>	Gestión de adquisición de insumos
•	<b>HCU</b>	Historia Clínica Única
•	<b>HGB</b>	Hombres gay y hombres de comportamiento bisexual
•	<b>HSH</b>	Hombres que tienen sexo con hombres
•	<b>IEC</b>	Información, educación y comunicación
•	<b>IESS</b>	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
•	<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
•	<b>ISSFA</b>	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
•	<b>ISSPOL</b>	Instituto de Seguridad Social de la Policía
•	<b>ITS</b>	Infecciones de Transmisión Sexual
•	<b>M&amp;E</b>	Monitoreo y evaluación
•	<b>MCP</b>	Mecanismo Coordinador de País
•	<b>ME</b>	Ministerio de Educación del Ecuador
•	<b>MEGAS</b>	Medición del Gasto en Sida
•	<b>MIES</b>	Ministerio de Inclusión Económica y Social
•	<b>MJDH</b>	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

- **MSP** Ministerio de Salud Pública
- **NNA** Niños, niñas y adolescentes
- **OBCs** Organizaciones de base comunitaria
- **OIT** Organización Internacional del Trabajo
- **OMS** Organización Mundial de la Salud
- **ONGs** Organizaciones no gubernamentales
- **ONUSIDA** Organización de las Naciones Unidas para el sida
- **OPS** Organización Panamericana de la Salud
- **PEM** Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta nacional al VIH/sida 2007-2015
- **PNS** Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-sida e ITS
- **PNUD** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
- **PPLS** Personas privadas de la libertad
- **PVVS** Personas que viven con VIH/Sida
- **RRHH** Recursos humanos
- **SIDA** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- **SIISIDA** Sistema Integrado de información
- **SIMEC** Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación
- **SNS** Sistema Nacional de Salud
- **SSR** Salud sexual y reproductiva
- **SVE** Sistema de Vigilancia Epidemiológico
- **TAR** Tratamiento de terapia antirretroviral
- **TMI** Transmisión materno-infantil
- **TS** Trabajador/a sexual
- **UAI** Unidades de atención integral para VIH/sida
- **UNFPA** Fondo de Población de las Naciones Unidas
- **UNGASS** Sesión Especial de la Asamblea de ONU para el VIH-sida
- **VIH/sida** Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

## I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH-sida, en un proceso consensado entre el sector público y sus asociados, elaboró en el año 2007 el Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH 2007 – 2015 (PEM). El PEM plantea al VIH y sida como un problema ligado al desarrollo y busca disminuir la velocidad de crecimiento de la epidemia mediante la estructuración de una respuesta multisectorial para la promoción y ejecución de políticas públicas que garantizan -desde un enfoque de género y derechos humanos- el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral, así como la equidad y la igualdad de oportunidades para las persona viviendo con VIH/sida.

En la elaboración del PEM participaron activamente amplios sectores del sector público como los Ministerios de Educación, Relaciones Laborales, Inclusión Económica y Social –MIES, Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia –CNNA-, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS-, municipios, entre otros. Desde la sociedad civil se incluyeron representantes de diferentes organizaciones: personas viviendo con el VIH/Sida -PVVS-, grupos más expuestos como hombres gay y trans<sup>1</sup>, personas que ejercen el trabajo sexual –TS-, personas privadas de la libertad –PPL; grupos vulnerables como jóvenes, mujeres, policías y militares. Se incluyeron también diversas organizaciones no gubernamentales con trabajo en VIH/sida, en salud sexual y reproductiva, organizaciones que trabajan con niños, niñas y adolescentes, entre otros.

De acuerdo con las recomendaciones internacionales de los Tres Unos para la gobernabilidad de las respuestas nacionales al VIH<sup>2</sup>, el PEM corresponde al primero de estos Tres Unos, pues es el marco de acción planificada que detalla las intervenciones y estrategias necesarias para la respuesta nacional coordinada, tanto a nivel nacional como territorial. Los otros dos elementos recomendados tienen que ver con la existencia de Una Autoridad multisectorial de Coordinación de la respuesta y Un Sistema acordado de monitoreo y evaluación a nivel del país.

El PEM constituye por lo tanto, la hoja de ruta nacional que debe guiar la respuesta a la epidemia, tanto para las instancias públicas como para la sociedad civil y otros actores como la empresa privada, medios de comunicación, universidades, iglesias, etc. El PEM busca también fortalecer el rol del Estado y sus diferentes instancias sectoriales e intersectoriales como garantes de los derechos y responsables de la política pública en el tema, mostrando el compromiso político para reducir el avance e impacto de la epidemia. Por ende, constituye una estrategia para lograr el Buen Vivir.

El documento del PEM presentado en el año 2007, plantea las siguientes misión y visión<sup>3</sup>:

**Misión:** Responder a la epidemia del VIH/sida en el Ecuador como un problema de desarrollo impulsando una respuesta multisectorial, promoviendo y ejecutando políticas desde nuestro rol como ciudadanos, organizaciones sociales e instituciones públicas.

**Visión:** Al 2015 en Ecuador se ha disminuido la velocidad de crecimiento de la epidemia del VIH/sida gracias a una respuesta nacional, multisectorial, coordinada y con políticas públicas en ejecución que garantizan, con enfoque de género y derechos humanos, el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral así como a la equidad y la igualdad de oportunidades para las persona viviendo con VIH/sida.

1 El término Trans agrupa a personas transexuales y travestis.

2 ONUSIDA, Principios fundamentales de los "Tres unos"; "Coordinación de las respuestas nacionales al VIH/SIDA" Principios rectores para las autoridades nacionales y sus asociados, s.f.

3 MSP, Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/Sida, 2007, p. 23. [www.msp.gov.ec](http://www.msp.gov.ec), <http://SVEMSIDA>

## Proceso de actualización del PEM

La planificación nacional de la respuesta al VIH/sida se ha fortalecido en los últimos años gracias a la mayor disponibilidad de información estratégica que oriente la definición de intervenciones. Esta información ha sido procesada a través de metodologías como la *Base de Datos y Referencias para una Estrategia Nacional Basada en la Evidencia (ASAP)*<sup>4</sup>, los procesos de elaboración de estimaciones y proyecciones sobre la epidemia y las estimaciones de necesidades de recursos elaborados con el apoyo de ONUSIDA y OPS, y los diversos informes sobre los compromisos internacionales de UNGASS y Acceso Universal que recopilan y analizan a profundidad los datos disponibles en el país sobre la epidemia y la respuesta.

Esta nueva disponibilidad de datos le permite al país analizar la correspondencia entre sus intervenciones y las recomendaciones internacionales relacionadas con su tipo de epidemia. Según la evidencia disponible en el Ecuador, su epidemia de VIH es de tipo concentrada, principalmente en los grupos que responden a la categoría epidemiológica denominada hombres que tienen sexo con hombres.<sup>5</sup> La mencionada definición ha resultado clave para orientar y priorizar las acciones estratégicas y los recursos y debe ser asumida por todos los actores que responden al VIH en el país<sup>6</sup>.

### EPIDEMIA CONCENTRADA

**Principio:** El VIH se ha difundido rápidamente en un subgrupo de población determinado, pero no está bien establecido en la población en general. Este estadio de la epidemia señala la presencia de redes activas de riesgo entre el subgrupo. La trayectoria de la epidemia estará determinada por la frecuencia y la naturaleza de las relaciones entre los subgrupos de la población con alto grado de infección y la población en general.

Los indicadores para determinar a una epidemia como concentrada con:

- **A.** La prevalencia del VIH se ha mantenido constante, por encima del 5% en por lo menos un subgrupo de población
- **B.** La prevalencia del virus es de menos del 1% entre las mujeres embarazadas de las zonas urbanas.

ONUSIDA, Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH hacia el acceso universal, p. 15

En el Ecuador los subgrupos de población con mayor prevalencia son los hombres que tienen sexo con otros hombres con un 19%, las trabajadoras sexuales con 3.2% y las personas privadas de la libertad con 1.4%<sup>7</sup>. Los países andinos tienen un comportamiento similar, es decir una epidemia concentrada principalmente en hombres gay y personas trans.

Las estrategias para responder a una epidemia de tipo concentrada deben tener un alto alcance en cuanto a cobertura e intensidad de las acciones dirigidas hacia las poblaciones más expuestas como HSH, personas Trans, trabajadoras sexuales, población privada de la libertad y personal uniformado. Igualmente, identificar poblaciones puente -aquellas que establecen el vínculo entre las poblaciones más expuestas y la población general- y las correspondientes estrategias de cobertura.

4 MSP, Base de Datos y Referencias para una Estrategia Nacional Basada en la Evidencia (ASAP) 2009, documento de trabajo

5 Epidemia concentrada: En los escenarios concentrados, la prevalencia del VIH es lo suficientemente alta en una o más sub poblaciones >5% (como varones que tienen relaciones sexuales con varones, consumidores de drogas inyectables o profesionales del sexo y sus clientes) para mantener la epidemia en dicha sub población, pero el virus no está circulando en la población general prevalencia <1%. ONUSIDA, Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH hacia el acceso universal, 2007.

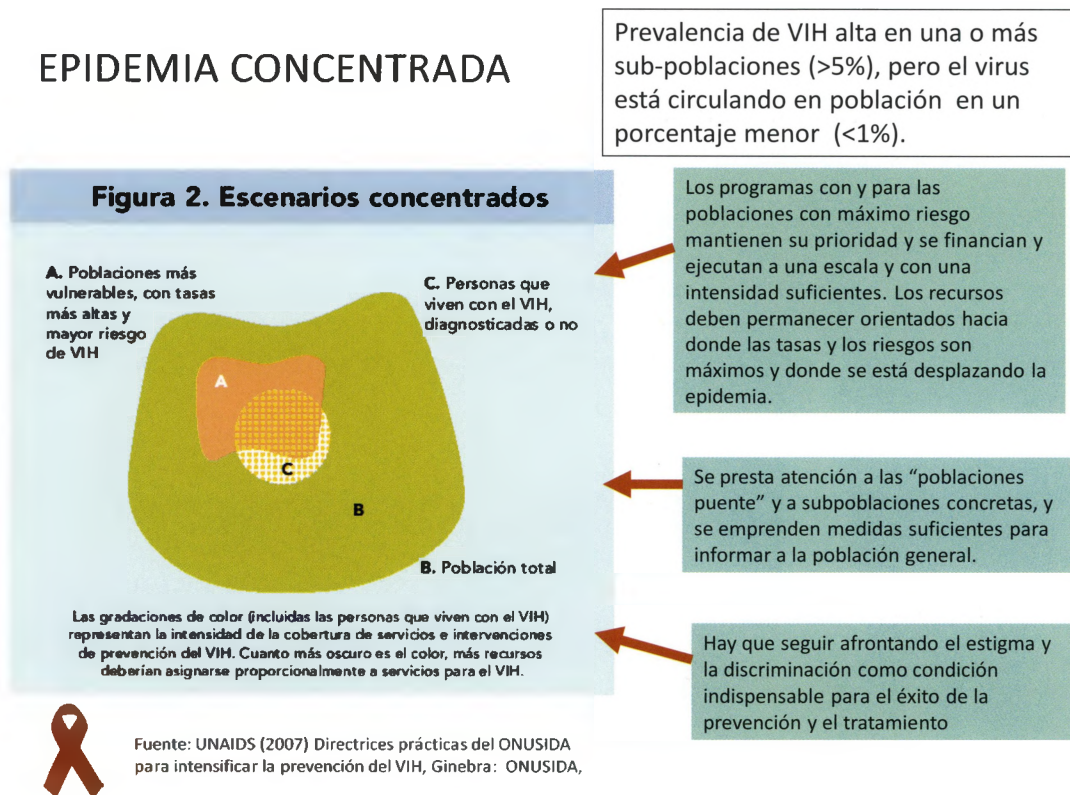
6 ONUSIDA, Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH hacia el acceso universal, 2007, p. 15

7 MSP, Informe UNGASS del Gobierno del Ecuador, 2008.



Figura 1

## EPIDEMIA CONCENTRADA



En correspondencia con este marco de análisis, en el año 2010 el PNS inició y lideró el proceso de priorizaron, análisis y actualización de objetivos y metas propuestos en el PEM en base al enfoque de epidemia concentrada. Esto implicó una jerarquización de sectores prioritarios para la intervención y actualización de las estrategias clave de la respuesta nacional.

### 1.1.1. La Planificación por Sectores Prioritarios

La planificación en VIH/sida por sector prioritario es un modelo internacional que permite planificar con enfoque en grupos poblacionales específicos determinados por sus características de riesgo y vulnerabilidad. Sin embargo, el concepto de sector prioritario no solamente implica el grupo sino también todos los actores públicos, privados y de la sociedad civil que deben estar involucrados para que la respuesta con dicho grupo sea efectiva e integral. A continuación se enuncian los sectores prioritarios para la intervención definidos en el PEM:

- 1º Sector prioritario:** 1. **A** Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/sida. 1. **B** Niños/niñas viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.
- 2º Sector prioritario:** Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/sida, promoción de derechos en hombres gay, otros hombres con comportamiento bisexual.
- 3º Sector prioritario:** Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/sida, promoción de derechos en personas trans.
- 4º Sector prioritario:** Promoción de derechos, prevención de ITS/VIH/sida, y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.
- 5º Sector prioritario:** Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad.

- 6° Sector prioritario:** Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.
- 7° Sector prioritario:** Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.
- 8° Sector prioritario:** Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.
- 9° Sector prioritario:** Prevención de la transmisión vertical (madre-hijo) y protección de niños expuestos perinatales.
- 10° Sector prioritario:** Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general.

### 1.2.2. Estrategias comunes a todos los sectores prioritarios

El PEM cuenta con un conjunto de estrategias que son imprescindibles para desarrollar la base institucional y política que viabilice de las intervenciones en los sectores prioritarios.

Estas estrategias se orientan a fortalecer el liderazgo, la participación y la coordinación multisectorial de los esfuerzos, el compromiso político, la reorganización y capacidad instalada de las instituciones, la calidad de los servicios de forma a que respondan con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de la población, a partir de la reforma y/o consolidación o implantación, de sistemas y mecanismos institucionales:

**ESTRATEGIA 1:** Consolidación del liderazgo, la coordinación intersectorial, transversalización y promoción de la participación efectiva de la sociedad civil organizada.

**ESTRATEGIA 2:** Armonización del marco legal -con enfoque de género y diversidad sexual- en cumplimiento de la política nacional de salud sexual y reproductiva, la Ley de Atención Integral al VIH.

**ESTRATEGIA 3:** Establecer una política de promoción y prevención consensuada que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad.

**ESTRATEGIA 4:** Posicionamiento del VIH en la sociedad civil y en las instancias de decisión.

**ESTRATEGIA 5:** Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción.

**ESTRATEGIA 6:** Gestión de la información para el monitoreo nacional de la epidemia.

**ESTRATEGIA 7:** Monitoreo de la respuesta nacional.

**ESTRATEGIA 8:** Aseguramiento de los recursos y la calidad del gasto para la ejecución del plan.

Las múltiples estrategias definidas para cada sector prioritario requieren de planes operativos concretos que detallen los pasos a seguir, las responsabilidades, un marco temporal y su financiamiento.

Es importante resaltar que las estrategias comunes son transversales a los sectores prioritarios, por ende ambas planificaciones son interdependientes. El presente documento presenta la actualización de objetivos y metas del PEM, los planes operativos trianuales 2011-2013 para cada sector prioritario para la intervención y las siete estrategias comunes. Se presentan también las líneas financiadas a través de las principales fuentes disponibles: fondos fiscales del Programa Nacional del VIH/sida, el Proyecto de la Novena Ronda de VIH sida – Fondo Global y algunos datos disponibles de otras instituciones públicas.



## 2. Situación de la epidemia de VIH en el Ecuador 2010

De acuerdo con el reporte mundial sobre la epidemia elaborado por ONUSIDA<sup>8</sup>, a finales del año 2010 existían 34 millones de personas viviendo con VIH en el mundo. Se informa que en 33 países la incidencia del VIH se ha reducido en más del 25% entre 2001 y 2009. De estos, 22 países están en África subsahariana. Las epidemias más grandes en el África subsahariana -Etiopía, Nigeria, Sudáfrica, Zambia y Zimbabwe- se han estabilizado o están mostrando signos de disminución. Sin embargo, varias regiones y países no siguen esta misma tendencia. En 7 países, 5 de ellos en Europa Oriental y Asia Central, la incidencia del VIH aumentó en más del 25% entre 2001 y 2009.

### 2.1. Situación epidemiológica del VIH en Sudamérica

Según datos de ONUSIDA, la prevalencia del VIH en población adulta en América Latina está estimada en 0.4%, pero se conoce que en los grupos más expuestos al VIH (población trans, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales y personas usuarias de drogas intravenosas) para los cuales se dispone de datos, la prevalencia es considerablemente más elevada. En poblaciones trans se ha reportado hasta 34% de infección por el VIH. En hombres que tienen sexo con hombres, la prevalencia del VIH puede llegar a 20,3% y es superior a 5% en todos los países de la región. En trabajadoras sexuales, la prevalencia del VIH en los países de América Latina llega hasta el 4,9% reportado por Brasil. Pero en los trabajadores sexuales masculinos, la prevalencia del VIH en los países que reportan datos, puede alcanzar el 22,8%. En personas usuarias de drogas intravenosas, la prevalencia del VIH supera el 5%.<sup>9</sup>

En esta región la característica epidemiológica es de una epidemia concentrada, con mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres HSH. Estudios de vigilancia conducidos en HSH que viven en ciudades han evidenciado una prevalencia de al menos 10% en 12 de los 14 países. En Lima los datos obtenidos de las historias clínicas de los HSH arrojan una prevalencia del 3.5% que es mayor a la encontrada en Europa y Norteamérica. El estigma del que son objetos los HSH podría ser un factor que impide tener un registro real del comportamiento de la epidemia en este grupo poblacional.

Los esfuerzos de prevención parecen haber tenido impacto en el grupo de trabajadoras sexuales de Chile, mientras que el número de niños menores de 15 años viviendo con VIH parece disminuir en la región. Esto puede tener relación con el acceso a terapia de prevención materno infantil, pues para el año 2009 el 54% de las mujeres embarazadas viviendo con VIH en la región habían recibido ARV, un punto más alto que el porcentaje global de 53%. En términos generales el porcentaje de personas que accedió al tratamiento en la Región para el 2009 fue aproximadamente 51%.<sup>10</sup>

### 2.2. Situación en el Ecuador

En el año 2008 ONUSIDA reporta una prevalencia del VIH en el Ecuador que oscila entre 0.1 y 0.5%<sup>11</sup>. Según datos epidemiológicos del Programa Nacional del VIH-sida, la epidemia continúa siendo de tipo concentrada, debido a una prevalencia mayor al 5% en poblaciones específicas como los hombres que tienen sexo con hombres -HSH- (19%), y una prevalencia menor al 1% en población general (embarazadas 0.18%). En el país además se tienen datos de prevalencia en otros sectores como las trabajadoras sexuales -TS- (3.4%) y población privada de libertad -PPL- (0.4%)<sup>12</sup>.

8 UNAIDS, Report on the global aids epidemic 2010, p. 8

9 ONUSIDA, <http://www.onusida-latina.org>

10 <http://www.geosalud.com/sida/i,ndex.htm>

11 ONUSIDA, Informe sobre la epidemia mundial del sida, 2008, Ginebra.

12 Programa nacional del Sida e ITS. Análisis de la Situación del VIH en el Ecuador. Dr. Carlos Vinicio Erazo Cheza Epidemiólogo. REVISADO POR: Elizabeth Barona (MSP/PNS), Marcia Robalino, (MSP/PNS) Doris Herrera (MSP/PNUD).

Gráfico No.1



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA, Programa Nacional de prevención del VIH/ sida e ITS 2011. Elaborado: PNS

En el 2010 los grupos más expuestos tienen en común como vía de transmisión la “vía sexual sin protección”, en un 99.52%, seguido del “Uso de drogas intravenosas” en el 0.08%. Estos datos son obtenidos del total de casos definidos como SIDA en las notificaciones de mayores de 13 años para este año.

El porcentaje de transmisión sexual podría relacionarse estrechamente con el bajo nivel de uso del condón, que de acuerdo con la encuesta ENDEMAIN del año 2004<sup>13</sup>, -último dato de representatividad nacional disponible-, apenas alcanza al 6.1% de las mujeres entre 15 y 45 años, lo que evidencia un bajo cuidado de la salud sexual en la población relacionado con factores culturales y de relaciones de género.

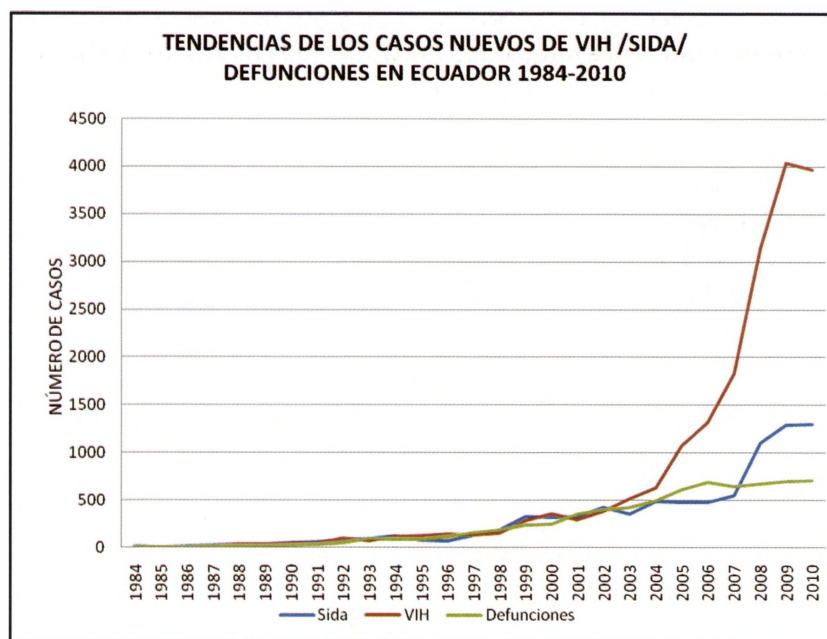
Se ha dado un notable incremento en la notificación durante la primera década del presente siglo de casos de VIH, casos de Sida y defunciones, este incremento se atribuye a las siguientes estrategias:

- Captación y búsqueda activa de casos implementada desde el año 2005 por el Ministerio de Salud.
- Tamizaje regular y gratuito en embarazadas desde las unidades del MSP.
- Tamizaje en personas con ITS y pacientes con tuberculosis que acuden a los servicios de salud.
- Incremento de los centros de consejería pre y post prueba a partir del 2007.
- Modificación del registro de defunciones, al incorporar los datos del INEC basados en certificados de defunción.

De acuerdo a los datos obtenidos por medio del sistema de vigilancia epidemiológica del PNS en el año 2010, se observa que la frecuencia acumulada de casos notificados desde 1984 al 2010 es de 18.524 personas viviendo con VIH, así como 8.338 personas viviendo en fase SIDA. El total de defunciones en este período al 2010 es de 7.031 y además se registran 6.765 personas viviendo con el VIH en tratamiento ARV.

13 CEPAR, ENDEMAIN 2004 Encuesta demográfica y de salud materno-infantil, [http://www.cepar.org.ec/endemain\\_04/nuevo05/informe/sida/sida.htm](http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/informe/sida/sida.htm)

Gráfico No. 2



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA, Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaborado:PNS

En este gráfico se pueden observar las curvas de tendencia de los casos de VIH, de sida y defunciones relacionadas al VIH desde el primer caso en el año 1984. La tendencia se da siempre hacia el incremento, observándose que en cada década hay una relación con el mejoramiento del sistema de vigilancia epidemiológica y del sistema de información. Ha contribuido también el incremento del acceso de la población a las pruebas de tamizaje.

Esto se refleja en los datos del Informe UNGASS 2010<sup>14</sup> donde los años 2008 y 2009 muestran un incremento en el 40% de la notificación de casos en relación con los años anteriores en esa década. Durante el año 2008 se notificaron 3.149 casos de VIH y 4.041 casos en el 2009. La tasa de incidencia del 2009 es de 22,5 x 100.000 habitantes.

De acuerdo al mismo informe, para el año 2009 el grupo de personas entre 20 y 44 años continúa siendo el segmento poblacional más afectado ya que registran el 72.5% de casos de VIH y el 78.3% de casos de Sida del total nacional. Este rango de edad corresponde a población económicamente activa.

Los casos VIH, casos SIDA y defunciones relacionadas con el VIH del 2005 al 2009 mantienen una tendencia al incremento. Sin embargo, en el 2010 se presenta una leve caída en la curva de los casos VIH, y en cuanto a los casos SIDA y las defunciones, se evidencia la tendencia a un aplanamiento de la curva. A pesar de existir un crecimiento en el número de casos de SIDA y en las defunciones hasta el 2009, se estima que las defunciones en el 2010 mantuvieron esta tendencia.

La estrategia de prevención de la transmisión de madre a hijo/a presenta 273.673 mujeres tamizadas en las que se identificó a 506 mujeres positivas. Por ende, la prevalencia de VIH en embarazadas y de la población general al 2010 en el Ecuador fue de 0,18%. La tasa de incidencia del VIH y de SIDA en el 2010 fue de 27,72 y de 9,09 por 100.000 habitantes<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> MSP, Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS Ecuador, Enero de 2008 – Diciembre de 2009, Quito, 2010.

<sup>15</sup> PNS, Análisis de la situación del VIH en el Ecuador 2010, documento de trabajo.



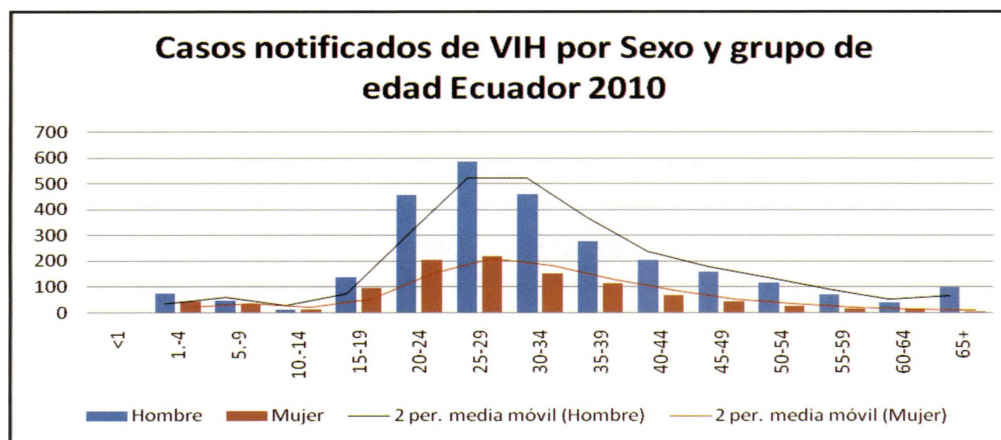
En relación con la razón de masculinidad, los primeros reportes evidencian que entre 1987 y 1988, existía una relación de 30 hombres por 1 mujer con VIH y para la década de los noventa la **razón hombre / mujer para VIH** ha disminuido hasta **dos a uno** y se ha mantenido estable hasta finales del 2010.<sup>16</sup> En relación al sida, la relación era de 11 hombres por cada mujer y en el nuevo milenio la razón ha disminuido a dos hombres por cada mujer.

Estas tendencias tienen que ver con diversos factores como la búsqueda activa que se realiza en el grupo de mujeres embarazadas y mujeres con ITS que incrementa sustancialmente su registro. Esta situación no se produce en el caso de los hombres, pues los servicios públicos están orientados de manera privilegiada para mujeres y niños y no se han establecido estrategias dirigidas a incrementar su cobertura hacia los hombres y menos hacia los grupos de mayor exposición como los HSH.

Si se compara sexo con edad se evidencia que entre 10 a 14 años no hay diferencia entre el porcentaje de hombres y mujeres con VIH. Entre 15 y 19 años aumenta un tanto el porcentaje de hombres pero la diferencia no es tan significativa. Esto es contrario al rango de VIH de dos hombres por una mujer. Esta variación en la tendencia en estas edades no ha sido investigada.

Entre la población menor de 15 años, el grupo de 1 a 4 años presenta el mayor número de casos, con el 70.6% de casos de VIH y el 52% de casos de Sida.

Gráfico No. 3



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA, Programa Nacional de prevención del VIH/sida e ITS 2011. Elaboración: PNS

### Porcentaje de concedores de su estatus serológico en el 2010.

Basándose en los datos de las fichas de notificación, el 36.85% (461) de los casos en mayores de 13 años diagnosticados como casos SIDA en el 2010, fueron realmente personas diagnosticadas de VIH y de SIDA al mismo tiempo, es decir que no conocían su estatus serológico anteriormente y llegaron ya con sintomatología asociada al SIDA. Mientras que 63.14% (790) conocían su estatus serológico ya que la fecha de su prueba confirmatoria era diferente al año de notificación como caso SIDA. En este análisis se observó que el mayor tiempo de conocer su estatus de VIH positivo y pasar a fase SIDA fue de 16 años en un caso. La mayoría de los casos que pasaron a fase SIDA lo hicieron en un periodo de dos años después de conocer su estatus VIH (en este caso aquellos que tuvieron su prueba confirmatoria en el 2008 y 2009), situación que demuestra lo tardío de su diagnóstico.

Entre aquellos que conocían su estatus previo a entrar en fase SIDA, el 78% fueron hombres y el 22% mujeres. El 60% de hombres y el 70% de mujeres mayores de 13 años conocían sus estatus antes de ser caso SIDA. El tiempo en media que toma pasar al estatus de SIDA fue según la notificación, de 6.38 años.

<sup>16</sup> La tendencia de la epidemia en todos los países del mundo ha demostrado que poco a poco la brecha hombre-mujer se va reduciendo, esto se debe a que los países no toman en cuenta su tipo de epidemia para evitar que la misma avance y pase de ser una epidemia inicial, a ser una epidemia concentrada y de concentrada a generalizada.

### Distribución geográfica

Según los datos disponibles del año 2010, la región Costa sigue siendo la más afectada por la epidemia, y la provincia del Guayas registra la mayor incidencia de VIH, seguida por las provincias de Los Ríos, Manabí y Esmeraldas. En el caso de la región Sierra, la provincia de Pichincha tiene el mayor número de casos de toda la región.

En cuanto a los casos de VIH y a la tasa de incidencia de VIH por provincias en el 2010 podemos observar que Guayas mantiene tiene el más alto número de casos y por cierto también la más alta tasa de incidencia de 58.24 por 100.000 hab., le sigue Esmeraldas con 44.94, El Oro con 36.64, Los Ríos con 23.78, Santo Domingo con 22.68, Sucumbios con 21.22, Pichincha con 19.03, Santa Elena con 15.27, Manabí con 14.56, Orellana con 13.78, y Napo con 10.57; las demás provincias tienen tasas por debajo del 10 por 100.000 habitantes.

### Priorización geográfica de las intervenciones

A principios del año 2009 la Dirección de Control y Mejoramiento de la Salud Pública (DCMSP) y el PNS desarrollaron una estrategia de priorización territorial de la respuesta al VIH/Sida. Los indicadores utilizados para este ejercicio se construyeron a partir de los datos del sistema de vigilancia epidemiológica para el año 2008 y fueron:

- Número de casos de Sida
- Personas infectadas con VIH
- Prevalencia de VIH/Sida del año 2008
- Mortalidad por Sida de año 2006
- Prevalencia de VIH en embarazadas del 2008
- Prevalencia de tuberculosis 2008 y
- Prevalencia de embarazo en adolescentes 2008.

Se identificaron las provincias con mayor prevalencia de VIH/Sida y se seleccionó a los cantones o municipios con los índices más altos de los indicadores anteriormente clasificándolos en cantones de **alta, mediana y baja prioridad**. Provincias de la sierra central como Cotopaxi, Chimborazo y Cañar a pesar de presentar tasas altas de tuberculosis, de embarazos en adolescentes y de analfabetismo, reportan un número bajo de casos de VIH/Sida e ITS. En la gráfica siguiente se muestran los territorios priorizados por el PNS en basados en este estudio:

Gráfico No. 4.



Fuente y Elaboración: PNS

### 3. Avances en la ejecución del Plan Estratégico Nacional de la Respuesta Multisectorial al VIH/sida 2007-2015.

Los avances más importantes en la respuesta del Ecuador al VIH/sida desde el año 2007 se han dado en ámbitos como la implementación y consolidación de políticas como la atención integral y el tratamiento a PVVS, prevención de transmisión materno-infantil, manejo de ITS, incremento de la participación multisectorial, generación de evidencia, fortalecimiento de redes y coaliciones de la sociedad civil, marco jurídico, incremento del gasto en sida, etc. El país ha tenido un logro importante en la novena ronda de convocatoria a proyectos de VIH/sida del Fondo Global logrando un financiamiento de alrededor de 25 millones de USD para un periodo de cinco años a partir del año 2011.

#### 3.1. Avances del Ministerio de Salud en cuanto a la rectoría de la respuesta multisectorial.

El Ministerio de Salud Pública ha comprometido su liderazgo y rectoría en la respuesta multisectorial a la epidemia, es así que el Programa Nacional del VIH-sida ha fortalecido su enfoque multisectorial como podemos ver en su misión, visión y objetivos estratégicos:

**Misión:** Disminuir la velocidad de la progresión de la epidemia y el impacto de la infección por VIH, fortaleciendo las capacidades del sistema de salud.

**Visión:** Que el Programa Nacional genere procesos de construcción colectiva desde los sujetos y actores de la sociedad civil, para una respuesta nacional integral al VIH/sida ITS, promoviendo medidas de prevención para la disminución y control de casos y proporcionar atención integral con calidad a las personas que viven con VIH/sida e ITS.

#### Objetivos Estratégicos del Programa Nacional del sida

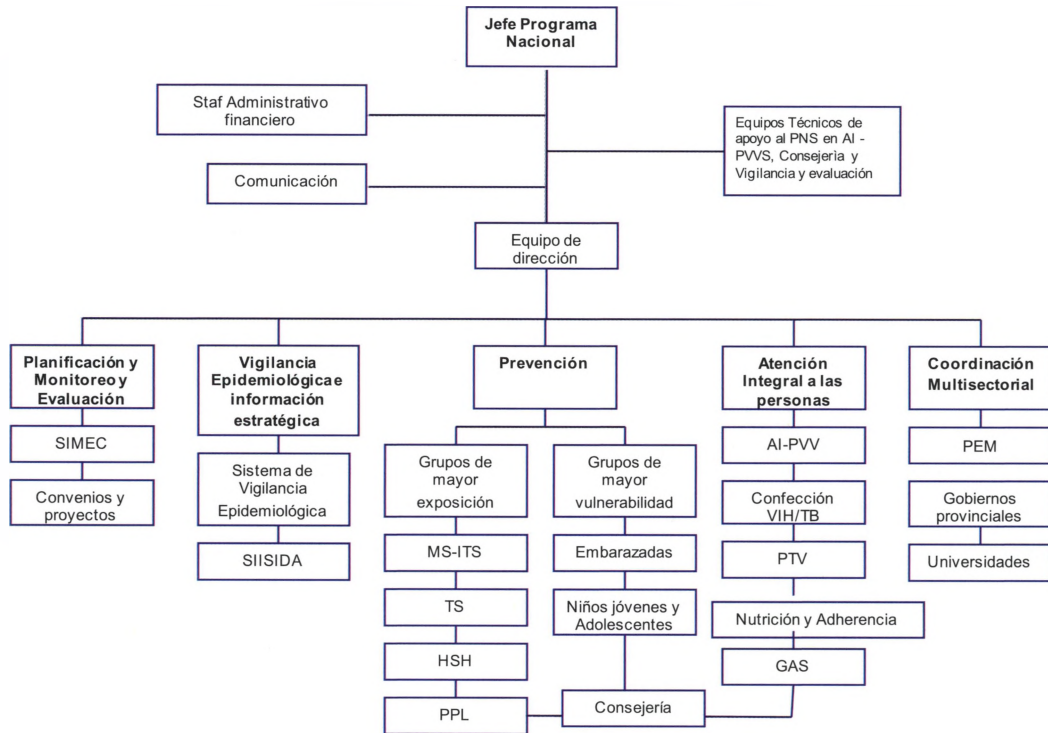
- a. Reducir el riesgo de infección por VIH e ITS en grupos más expuestos y vulnerables.
- b. Disminuir la mortalidad por SIDA.
- c. Fortalecer los servicios de salud del MSP en VIH/sida e ITS (sistema de salud).
- d. Fortalecer los sistemas de información, vigilancia epidemiológica y M&E de los servicios de salud en VIH/sida e ITS.
- e. Fortalecer la respuesta multisectorial al VIH/sida e ITS en el marco del PEM 2007-2015.

El Programa Nacional del VIH-sida como instancia responsable en el Ministerio de Salud Pública de la respuesta al VIH y del impulso al PEM, ha priorizado como objetivo estratégico, a la coordinación multisectorial de la respuesta nacional a la epidemia como se puede apreciar en el listado anterior. De la misma manera definió en su estructura interna un componente para la coordinación multisectorial y una Secretaría Técnica responsable del componente de acuerdo con el gráfico que se presenta a continuación, donde además se pueden apreciar sus cinco componentes de trabajo.



Figura No. 2 Organigrama de funcionamiento del PNS

**PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA – ITS  
ORGANIGRAMA FUNCIONAMIENTO**



**3.2. Avances del país en relación al gasto**

El gasto para responder a la epidemia del VIH/Sida se ha incrementado significativamente en el país. Según el informe MEGASS (Medición del Gasto en sida)<sup>17</sup> elaborado en el año 2010 por el MSP, correspondiente a los años 2008-2009, en conjunto los dos años muestran un gasto de 57.871.849 USD, frente a 25.971.930 USD del período comprendido entre los años 2005-2007.

Para el año 2008, el MSP representó el 76% del gasto total en VIH/sida, mientras que para el 2009 el 72%, reflejando que el MSP es el actor fundamental en la respuesta a la epidemia. En referencia al financiamiento internacional, el informe MEGASS 2010 muestra que los aportes del Fondo Mundial representaron apenas el 5.8% del total del gasto en VIH/sida para los años 2008 y 2009.

La participación de las diversas instituciones crece casi el doble (97%) frente al informe anterior. El crecimiento más importante se produce en las instituciones públicas excluyendo al MSP, que pasa de 1.1 millones USD en el año 2008 a 3.2 millones de USD en el año 2009. El IESS al 2009 presenta un gasto de 2.8 millones de USD.

El sector privado y la sociedad civil incrementan su gasto en un 33% al pasar de 1.8 millones de USD a 2.4 millones de USD entre el 2008 y 2009. Las agencias del Sistema de Naciones Unidas invirtieron en conjunto 3.8 millones de USD, y las instituciones de la sociedad civil reportan un gasto de 4.4 millones de USD.

Es importante destacar que el 88% del total del gasto para ambos años corresponde a prevención (51.7%) del total del gasto en VIH/sida, y atención y tratamiento (36.3%) del total del gasto en VIH/sida; a la gestión y administración de programas y recursos humanos, les corresponde 7,2%.

17 Informe UNGASS 2010. Indicador 1: Gasto relativo al VIH/Sida en el Ecuador 2008-2009. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2010.

**Cuadro 1: Gasto total en VIH/sida con desglose de otras instituciones 2008 y 2009 en USD**

Instituciones/Años	2008	%	2009	%	TOTAL
MSP	19.245.700	76.2	22.872.720	70.1	42.118.420
Fondo Mundial Receptor 1 (MSP)	617.283	2.4	367.574	1.4	984.857
Fondo Mundial Receptor 2 (CARE)	1.369.452	5,3	975.518	2.9	2.344.970
Otros (Instituciones Públicas excluyendo MSP)	1.094.323	2.2	3.274.603	11.5	4.368.926
Otros (todos las instituciones internacionales y multilaterales)	1.825.986	7.1	1.980.112	5.8	3.806.098
Otros (sector privado y organizaciones de la sociedad civil)	1.819.186	7.1	2.429.392	7.9	4.248.578
Total Otros	4.739.495	16,1	7.684.107	25.6	12.423.602
<b>TOTAL</b>	<b>25.971.930</b>	<b>100%</b>	<b>31.899.919</b>	<b>100%</b>	<b>57.871.849</b>

Fuente: Matrices entregadas por las Instituciones

Elaboración: Equipo consultor MEGAS 2010

En cuanto a la **categoría de gasto**, es posible apreciar cómo se ha distribuido la inversión entre los principales rubros de análisis, y resalta la importante inversión realizada por el Ministerio de Salud Pública en los ámbitos de prevención, atención y tratamiento a través de los servicios de salud. La prevención y la atención son las categorías que presentan el gasto más alto, huérfanos, protección social y entorno favorable son las categorías donde el gasto reportado es mínimo.

**Gráfico 5: Gasto en VIH y sida por categorías para todas las instituciones. Año 2008 en USD**

Fuente: Matrices entregadas por las Instituciones

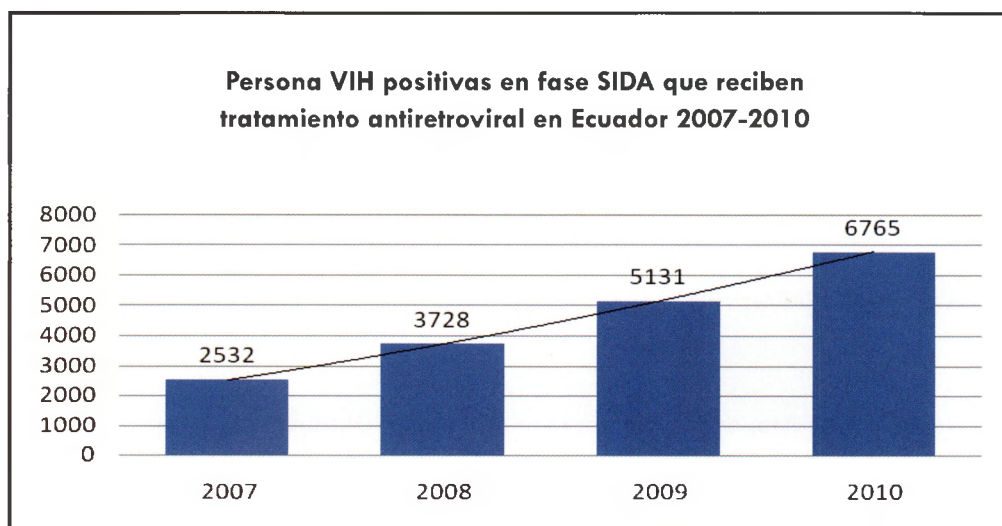
Elaboración: Equipo consultor MEGAS

### 3.3. Avances en relación a la atención integral a personas viviendo con VIH/sida PVV.

El país ha tenido importantes avances en cuanto a la inversión en atención de salud. Del total presupuestado de los años 2008-2009 en el PNS, se priorizó la adquisición de medicamentos antirretrovirales invirtiéndose el 57% del presupuesto total, el 38% fue utilizado para la adquisición de pruebas de tamizaje, carga viral y CD4, y un 4% para la compra de leches artificiales para hijos de madres que viven con VIH o sida.

Para la atención integral de PVV existen 28 unidades de atención integral, distribuidas en 17 provincias. En el año 2010 se entregaron medicamentos antirretrovirales a 1.634 PVV nuevos, dando un acumulado de 6.765 PVV que reciben ARV desde el 2005.

**Gráfico 6: Personas VIH positivas en fase sida que reciben tratamiento anti retroviral en Ecuador 2007-2010**



Fuente: Sistema de Monitoreo y Evaluación de VIH/SIDA, Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaborado: PNS

Con el fin de favorecer el cumplimiento de la meta del Plan Nacional del Buen Vivir de reducir la mortalidad por sida, se implementó el inicio de terapia ARV con conteo de células CD4 menor a 350 y se ejecutaron actividades de planificación para la realización de pruebas de fármaco resistencia. En el Gráfico N° 2 (pag. 15) es posible constatar la tendencia hacia la disminución tanto de personas que ingresan a etapa de sida como de muertes por esta misma causa.

Se ha fortalecido el vínculo entre la gestión del Programa de VIH y el de Tuberculosis, logrando conformar en el 2010, el Comité Asesor de respuesta a la con infección TB/VIH. Se ha revisado la Guía de la atención integral de la co-morbilidad TB/VIH/sida de acuerdo a las necesidades de los servicios de salud y al modelo de salud del MSP.

En cuanto a la generación de normativa, el Ministerio de Salud realizó en el año 2011 la actualización y publicación de las siguientes guías: de Atención Integral de ITS, Consejería y la revisión de las guías de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil, Atención Integral a PVV y se elaboró la Guía de Nutrición para PVV.

En el tema de derechos humanos y VIH, se han generado disposiciones específicas recientes en materia de derechos y no discriminación a personas viviendo con el VIH/sida:



- Acuerdo Ministerial No. 00398 del 13 de julio del 2006, del **Ministerio de Trabajo y Empleo**: prohíbe hacer pruebas obligatorias a los empleados, pedir pruebas para empleo, o despedir a un empleado a causa de vivir con VIH/sida; impulsa además acciones de prevención y no discriminación en el sector laboral. Es un avance significativo en la lucha por garantizar los derechos de las PVV ([www.mintrab.gov.ec](http://www.mintrab.gov.ec)).
- Resolución No. 166.09 del **Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP)** del 22 de mayo del 2009: prohíbe a las instituciones de educación superior la exigencia de la prueba de VIH para ingresar a estudiar o a trabajar, y prohíbe la exclusión de la comunidad académica a PVV; dispone que las instituciones de educación superior organicen la respuesta al VIH y realicen acciones de prevención incluida la población externa a través de la vinculación con la comunidad); que incorporen el tema en el currículo y en la investigación; que promuevan la prueba voluntaria; y que todo lo anterior se articule con el MSP-PNS.
- Acuerdo ministerial del **Ministerio de Educación** N° 436 del año 2008: Prohíbe que las autoridades de los establecimientos educativos públicos y particulares de los diferentes niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional, exijan a los estudiantes que se realicen cualquier tipo de pruebas o exámenes de salud relacionadas con la identificación del VIH/sida, como requisito para: inscripciones, matriculas, pases de año, graduación o por cualquier situación institucional, por resultar un acto atentatorio contra los Derechos Humanos.

### 3.4. Avances en relación a la prevención de la transmisión vertical.

La estrategia de prevención de la transmisión materno-infantil ha tenido significativos avances con la implementación de las pruebas diagnósticas, la provisión de tratamiento y de leche maternizada para las mujeres embarazadas y sus hijos/hijas. En el año 2010 se realizó un acto simbólico de “Alta de niños expuestos perinatales” hijos de madres con VIH. Alrededor de cien niñas y niños expuestos perinatales luego de los dieciocho meses de seguimiento, resultaron negativos. Se demostró de esta manera la eficacia de la estrategia de prevención de la Transmisión Materno-Infantil (PTMI). Este evento se dio por el esfuerzo realizado con niños y niñas del Hospital Gineco Obstétrico “Enrique Sotomayor” de la Junta de Beneficencia y del “Centro

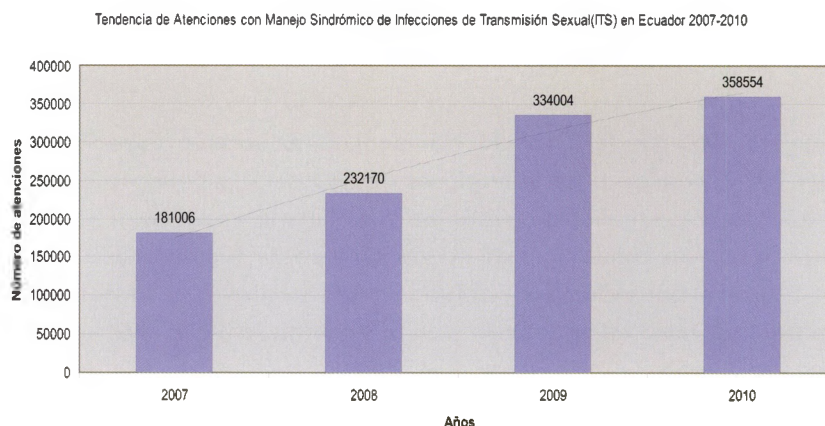
Materno Infantil Matilde Hidalgo de Procel” del Ministerio de Salud Pública en la ciudad de Guayaquil. Actualmente el Ministerio de Salud Pública cuenta también con disponibilidad de pruebas de tamizaje de sífilis para mujeres embarazadas y recién nacidos.

### 3.5. Manejo de las infecciones de transmisión sexual:

En el Ecuador desde el año 2007 mediante la aplicación del manejo sindrómico de ITS se observa un aumento en el número de atenciones de ITS de 181.006 a 358.554 en el 2010, mostrando un crecimiento global de 49.52% en éste periodo. Del 2007 al 2008 el incremento fue del 22.03%; del 2008 al 2009 fue de 30.48% y del 2009 al 2010 de 19.78%.

El manejo de las infecciones de transmisión sexual por medio de la estrategia de manejo sindrómico de ITS, ha sido un avance clave a nivel del país para lograr una atención oportuna y eficaz y promover el uso del preservativo y la reducción de comportamientos de riesgo. El PNS realizó también la actualización de la Guía de Atención Integral de ITS en el año 2010.

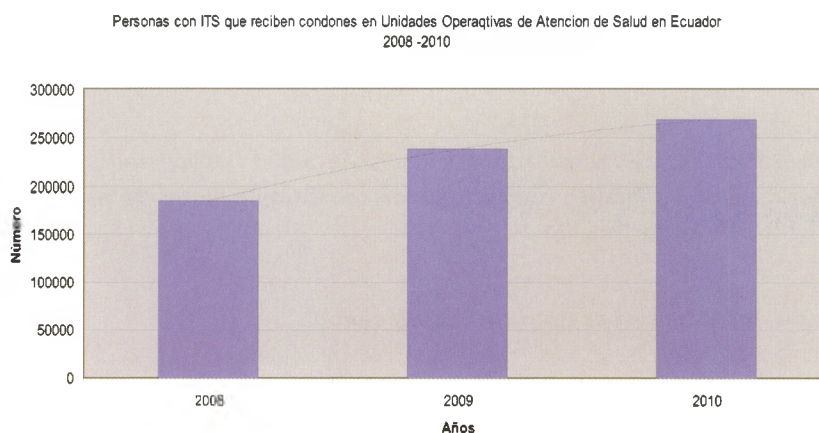
**Gráfico 7: Tendencia de atenciones con manejo sintórmico de infecciones de transmisión sexual 2007-2010**



Fuente: Sistema de Monitoreo y Evaluación de VIH/sida, Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaboración: PNS

Una estrategia importante de prevención dirigida a personas con ITS, ha sido la distribución de preservativos en las Unidades de Atención de Salud. En el año 2008 el número de personas que acudieron por una ITS y recibieron preservativos según la norma del Ministerio de Salud Pública del Ecuador fue de 185.745 este número de personas se incrementó al 2010 llegando a ser 268.291 personas que recibieron atención y preservativos, cabe mencionar que estas personas reciben como parte de su atención consejería y tamizaje para VIH. En porcentaje en estos tres años es de 30.76%.

**Gráfico 8: Personas con ITS que reciben condones en Unidades Operativas de Atención de Salud en Ecuador 2008-2010.**



Fuente: Sistema de Monitoreo y Evaluación de VIH/SIDA , Programa Nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaboración: PNS

### 3.6. Distribución de preservativos a grupos más expuestos

Las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública, distribuyen preservativos a las personas de grupos prioritarios (HSH, Trans, TS) desde enero del año 2010. El número de personas de estos grupos cubiertas con esta intervención fue de 33.577 y las personas que viven con VIH o sida que reciben condones en Unidades Operativas de Atención de Salud en el año 2010, fue de 9.033. (Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Programa Nacional de VIH/sida e ITS- 2011).

### 3.7. Suministro de sangre segura en personas receptoras.

La Cruz Roja como principal responsable de la seguridad en el suministro de sangre hasta el año 2011, reporta que se tamiza el 100% de muestras con Microelisa de cuarta generación. La Cruz Roja mantiene control interno y participa en el Programa de Evaluación Externa de Desempeño en Quito. No se han reportado casos de VIH por transfusión sanguínea en el periodo que se informa.

### 3.8. Avances en otros sectores prioritarios:

#### Fortalecimiento de la sociedad civil

La sociedad civil ha tenido importantes avances en cuanto a organización, fortalecimiento, visibilidad, empoderamiento y desarrollo de capacidades. Se han consolidado redes nacionales como espacios de organización efectiva de: personas viviendo con VIH a través de la Coalición Ecuatoriana de Personas que viven con VIH/sida; Red Ecuatoriana de organizaciones y grupos que trabajan en VIH/sida –REDEVIDA-, la Red de organizaciones y Grupos de ayuda mutua –REDOGAM- de Guayas. En relación a las trabajadoras sexuales la consolidación de la Red Nacional de Trabajadoras Sexuales –REDTRABSEX- y de las personas Trans a través de la Red Trans del Ecuador.

Estas instancias han desarrollado importantes acciones de incidencia política, veeduría, esfuerzos para disminuir el estigma y la discriminación y el cumplimiento de sus derechos, mejorar la atención y prevención de las ITS y el VIH/sida, entre otros.

#### Personas que viven con VIH

La Coalición Ecuatoriana de PVVS se ha establecido como el espacio más importante de coordinación nacional de las personas que viven con VIH-sida, logrando contar con representaciones o núcleos en catorce provincias del país, desarrollando una estructura organizativa sólida. El proceso de formación en liderazgo de las PVVS ha sido clave acompañado del fortalecimiento organizacional. Han desarrollado importantes esfuerzos de investigación como el Índice de estigma y discriminación<sup>18</sup>, Situación de la calidad de la atención integral a las personas viviendo con VIH en el Ecuador <sup>19</sup> en los servicios de atención a PVV. Es importante destacar la presencia internacional que tiene la CEPVVS en espacios como la Coalición Internacional de Activistas en Tratamiento –CIAT-, y la Red Latinoamericana de Personas que Viven con VIH/sida –REDLA-. La CEPVVS ha trabajado en importantes temas para mejorar la calidad de vida de las PVV en temas como: nutrición, prevención positiva, autoestima, terapias alternativas, planes de negocios, entre otros.

#### Gays y trans

El PNS se encuentra elaborando los documentos base para fortalecer los servicios de atención a hombres gay, bisexuales y personas trans. También se ha ampliado la cobertura para ofertar la prueba de tamizaje y la cobertura de entrega de condones desde las unidades de salud como una política ministerial de prevención que, unida al control de las infecciones de transmisión sexual, fortalecen la política de prevención a grupos más expuestos al riesgo.

Al ser los sectores poblacionales mayormente afectados por la epidemia en el Ecuador, se está desarrollando la vigilancia epidemiológica de segunda generación con estudios de comportamientos y prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres y otro con personas Trans. En el primer estudio se ha culminado la recolección de información del primer estudio en la ciudad de Quito y se está iniciando la etapa de Guayaquil, dos de las cinco ciudades a investigarse.

18 Coalición Ecuatoriana de Personas que viven con VIH/Sida CEPVVS, El estigma y la discriminación en personas que viven con VIH/Sida. Resultados del Estudio sobre estigma y discriminación en personas que viven con VIH en el Ecuador, 2010.

19 Estudio realizado por la CEPVVS 2009-2010.



Desde la sociedad civil se han fortalecido acciones de incidencia política importantes, por ejemplo la Fundación Ecuatoriana Equidad logró que el municipio de Quito apruebe la ordenanza 264 de Inclusión de la Población GLBTI y de respeto a la diversidad sexual en el territorio.

Acciones de consejería de pares, prevención, fortalecimiento organizativo, comunicación, promoción de la prueba de VIH, liderazgo, entre otras han sido desarrolladas por organizaciones de la sociedad civil en varias provincias del país.

La conformación de la Red Trans del Ecuador ha permitido su posicionamiento como grupo con especificidades, puesto que anteriormente eran consideradas en la categoría de hombres que tienen sexo con hombres y de sus agendas políticas y programáticas. Actualmente la situación y necesidades específicas de las personas transexuales, travestis y transgénero son tomadas en cuenta en espacios multisectoriales de decisión, logrando tener un plan operativo específico para la implementación del PEM, una representación específica en el Mecanismo de Coordinación País del Fondo Global y acciones específicas en la implementación del Proyecto de la Novena Ronda. Finalmente, los temas trans se han insertado en la agenda de la investigación del país con estudios de prevalencia y comportamientos (arriba mencionado), estudios sobre su calidad de vida y factores de riesgo para la salud, temas de estigma y discriminación entre otros. Por otro lado cuentan con una agenda propia de estrategias y acciones desde la población trans para su fortalecimiento como movimiento nacional.

### **Trabajadoras Sexuales**

En este sector se ha fortalecido la política de atención de salud mediante la reorientación del servicio hacia la atención integral de las trabajadoras sexuales. Se creó la tarjeta de atención integral en sustitución del antiguo carné de control, esta tarjeta actualmente es un requisito que se exige a los dueños de los locales de trabajo sexual, como una medida para promover el interés de la trabajadora sexual por realizarse chequeos médicos sistemáticos.

La Red de Trabajadoras Sexuales del Ecuador se ha fortalecido mediante la creación de núcleos provinciales y la formación de promotoras de prevención del VIH en su comunidad, ha logrado un posicionamiento nacional e internacional. En el año 2011 ha sido nombrada organización Sub receptora para el Proyecto Regional del Fondo Global para trabajadoras sexuales en el componente de VIH/sida para los países de la Región Andina (Colombia, Ecuador, Perú y Bolivia). Impulsaron el estudio de la situación de las trabajadoras sexuales en las provincias de la Frontera Norte<sup>20</sup>; han realizado esfuerzos importantes en: temas de derechos humanos, como mejoramiento de la situación de las trabajadoras sexuales migrantes en Ibarra, Esmeraldas y Tulcán; programas salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y las ITS. También han desarrollado estrategias de incidencia política con gobernaciones y alcaldías. Su alto posicionamiento a nivel nacional les ha permitido negociar su agenda con el Presidente de la República.

### **Personas privadas de la libertad**

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y la Dirección Nacional de Rehabilitación Social en conjunto con el Ministerio de Salud Pública desarrollaron la Política de Salud Integral en el marco de la cual se definió el Plan de Salud y el plan de prevención del VIH/ITS en el Sistema Penitenciario. Por otro lado se ha puesto en funcionamiento el SIGPEN (Sistema de Información del Sistema Penitenciario), que permitirá conocer más efectivamente la realidad y las condiciones de salud de las personas privadas de la libertad. Desde el Ministerio de Salud en un proceso coordinado entre Programa de Tuberculosis, Salud Mental, Programa del sida y Dirección Provincial de Salud de Pichincha se realizó la Escuela de formación de promotores de salud integral, en la cual se incluyeron temas como: salud mental, VIH/sida e ITS, tuberculosis, prevención del uso de drogas y liderazgo. Este proceso debe extenderse a otras provincias del país.

<sup>20</sup> Red de Trabajadoras Sexuales del Ecuador, Dinámica del Trabajo Sexual en la Frontera Norte – Ecuador (Esmeraldas, Carchi, Imbabura, Sucumbíos), s.f.

## **Policías y Militares**

Las dos institucionales cuentan con programas de prevención y atención integral a uniformados que viven con VIH. Han insertado la prevención del VIH en las escuelas de formación policial y militar. El Fondo Mundial de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria aprobó el Proyecto Regional de COPRECOS para Latinoamérica que inicia en el año 2011, con lo cual las instituciones castrenses del país desarrollarán intervenciones que integran la respuesta al VIH a nivel de promoción y prevención articulado a temas de salud sexual y reproductiva, igualdad de género y violencia.

## **Niños, niñas, adolescentes y jóvenes.**

En el ámbito educativo, se ha progresado en la definición de reglamentos y decretos ministeriales que favorecen la educación para la sexualidad en el ámbito escolar, los que incluyen de manera explícita la prevención de VIH.

En el año 2009 el Ministerio de Educación reporta un 63% de cobertura a nivel del porcentaje de escuelas que impartió educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida durante el último año académico.

Entre los años 2007 a 2009 se desarrolla un proceso de generación de programas de prevención del VIH en la comunidad universitaria de 11 centros de educación superior en el país. Se involucran también 40 municipios que desarrollan principalmente acciones preventivas dirigidas a población adolescente y joven.

### **3.9. Fortalecimiento de la respuesta de las Agencias del Sistema de las Naciones Unidas.**

Al contar el país con una agenda nacional de VIH plasmada en el PEM y sus planes operativos, se ha generado también un proceso de fortalecimiento de las líneas de cooperación técnica desde el Sistema de Naciones Unidas. Al momento diez Agencias cuentan con puntos focales para VIH y desarrollan intervenciones coordinadas de acuerdo a la distribución de responsabilidades de la ONU sobre el VIH/sida. La presencia de estos puntos focales ha permitido la conformación del Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH y ha dinamizado al Grupo Temático. En el año 2010 se abre oficialmente en el país la Oficina de ONUSIDA para Ecuador.

## 4. Planes operativos por estrategias y sectores prioritarios del PEM 2011-2013

Los siguientes planes operativos trianuales son producto de una planificación consensuada con los actores que participan en la respuesta a la epidemia, tanto aquellos involucrados por mandato o misión organizacional, como los que, por sus propias competencias o áreas temáticas aportan significativamente a la respuesta a la epidemia.

Los planes operativos han sido elaborados en el formato nacional de planificación, establecido por SENPLADES y apuntan al cumplimiento de la meta establecida en el Plan Nacional del Buen Vivir para VIH/sida que es "Reducir en un 25 % la tasa de mortalidad por Sida al 2013".<sup>21</sup>

Se presentan a continuación en primer lugar, los planes operativos de las estrategias comunes del PEM, las cuales están orientadas al fortalecimiento de todos los sectores y a su capacidad de respuesta y permitirán generar las condiciones institucionales y de política que viabilizan la ejecución del plan y su seguimiento. En segundo lugar se presentan los planes operativos de los sectores prioritarios.

Los POAS elaborados cuentan con una columna dedicada al financiamiento de las actividades. Debido a las dificultades en la obtención de datos institucionales de financiamiento por parte de todos los actores involucrados, en el presente documento se han incluido los presupuestos disponibles tanto del Programa Nacional del VIH como los del Proyecto de VIH de la Novena Ronda del Fondo Global. Con el fin de visibilizarlos, en las matrices se los ha diferenciado por color, utilizando el color verde para **financiamiento de fondos fiscales del Ministerio de Salud u otros del sector público** y el color azul para los **recursos del Proyecto del Fondo Global**:

Se reconoce que existen otras fuentes de financiamiento que de ONGs, IESS, Fuerzas Armadas, Policía, cooperación internacional, etc. Dichas fuentes serán evidenciadas en el proceso de monitoreo y evaluación pues el PNS realizará los esfuerzos para visibilizar los aportes de todos los actores la planificación.

<sup>21</sup> <http://plan.senplades.gov.ec> Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013.





## 4.1 Planes Operativos de las estrategias comunes a todos los sectores prioritarios



Las estrategias comunes son un conjunto de acciones globales dirigidas a desarrollar, fortalecer y consolidar la base institucional y de política pública de la respuesta nacional, agrupadas según necesidades políticas, metodológicas, de marco legal, de planificación, monitoreo y financiamiento de la respuesta. Tanta atención merecen los planes operativos de los sectores prioritarios como los planes de las estrategias comunes y deben implementarse simultáneamente puesto que son interdependientes.

#### **4.1.1 Consolidación del liderazgo, la coordinación intersectorial, transversalización y promoción de la participación efectiva de la sociedad civil organizada**

Es fundamental fortalecer un liderazgo que permita la coordinación multisectorial, la transversalización y la armonización de la respuesta nacional, consolidar de manera coordinada y consensuada las alianzas entre instituciones públicas y la sociedad civil organizada, que han incidido a lo largo del tiempo en la consecución de algunos logros en la respuesta al VIH/sida.

Esta estrategia está relacionada a los Tres Unos recomendados por ONUSIDA: UN Marco acordado de acción sobre el Sida que proporcione la base para coordinar el trabajo con todos los asociados, UNA Autoridad nacional de coordinación del Sida, con un mandato multisectorial amplio, UN Sistema acordado de vigilancia y evaluación a nivel de país.

El Ministerio de Salud se encuentra impulsando la creación y fortalecimiento de la instancia nacional de coordinación multisectorial de respuesta al VIH-Sida –CEMSIDA-. Dicha instancia será un espacio de decisiones de alto nivel que viabilice la asignación y adecuada orientación de recursos del sector público y los diversos actores interesados en invertir en la respuesta a la epidemia.

**OBJETIVO:** Construir y consolidar el liderazgo multisectorial de la respuesta al VIH y sida, bajo la rectoría de la autoridad sanitaria.

Las acciones definidas para este objetivo son:

#### **CONFORMACION DE LA INSTANCIA NACIONAL MULTISECTORIAL**

- **Conformación** del Comité Multisectorial Nacional de Sida.
- **Elaboración de un Plan** de trabajo del Comité.
- **Promoción de la Participación** y control social.
- **Monitoreo**, evaluación.
- **Rendición** de cuentas.
- **Gestión** de recursos.
- **Instancias locales** multisectoriales.



# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011 - 2012 - 2013 - PROGRAMA VIH/sida e ITS



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.		<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo N° 84	<b>R.O.N°</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 1 : Consolidación del Liderazgo, la coordinación intersectorial, transversalización y promoción de la participación efectiva de la sociedad civil organizada.**

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Construir y consolidar el liderazgo multisectorial de la respuesta al VIH/sida, bajo la rectoría de la autoridad sanitaria.	% de sectores públicos, sociedad civil, privados y otros articulados para la ejecución e implementan de acciones del Plan Estratégico	Hasta el 2011 se conforma la instancia de coordinación multisectorial nacional (CEMSIDA). Hasta el 2012 se establece la Secretaría Técnica para la coordinación multisectorial. Al 2015 se ha desarrollado procesos de planificación, implementación, evaluación y rendición de cuentas del PEM a nivel nacional y en los territorios priorizados.	x			33.388,00	MSP-PNS	Elaboración de propuesta estratégica.	Generación y legalización del documento de constitución por parte de la autoridad rectora.
			x			55.691,00		Funcionamiento del CEMSIDA	Primera reunión a nivel de representantes técnicos de las organizaciones que conformarán el CEMSIDA.
			x						Primer evento de lanzamiento oficial del CEMSIDA y primera reunión.

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 1 : Consolidación del Liderazgo, la coordinación intersectorial, transversalización y promoción de la participación efectiva de la sociedad civil organizada.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
			x	x	x	17.000,00		Establecimiento de la Secretaría Técnica de la Coordinación Multisectorial.	Establecimiento de la Secretaría Técnica de Coordinación Nacional de la Respuesta Multisectorial en el Programa Nacional del Sida.
			x	x	x	2.000,00			Reuniones semestrales de la instancia de coordinación de la respuesta multisectorial al VIH.
			x			68.737,00			Diseño de estrategias de difusión de la respuestas multisectorial.
	% de instituciones por sector que participan y mantienen su participación hasta el 2015, de acuerdo a las definiciones de la propuesta de conformación.		x	x	x				Reuniones de coordinación.
			x	x	x				Diseño del plan de trabajo.
			x						Inventario de experiencias exitosas.
	No. de eventos de carácter nacional de evaluación de planes y de replanificación multisectorial.		x	x	x				Implementación del plan.
					x	10.000,00			Evaluación de planes operativos trianuales 2011-2013 del PEM y elaboración de POAS del PEM 2014-2015.
	Procesos nacionales de evaluación y rendición de cuentas sobre el PEM ejecutados por la instancia de coordinación multisectorial nacional.		x						Conformación de Equipo técnico nacional de monitoreo y evaluación.



PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 1 : Consolidación del Liderazgo, la coordinación intersectorial, transversalización y promoción de la participación efectiva de la sociedad civil organizada.

ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
% de mesas multisectoriales distritales conformadas y funcionando en los territorios priorizados y con planes operativos multisectoriales.			x						Generación y legalización del documento de constitución por parte de la autoridad rectora.
			x	x	x				Ejecución del plan.
				x	x				Abogacía y seguimiento de costeo de planes.
			x	x	x	64.944,00			Conformación de las mesas locales multisectoriales de respuesta al VIH/sida con liderazgo del MSP en los territorios y la participación de actores públicos y de sociedad civil articulados a la Secretaría Técnica y al CEMSIDA en base a propuesta técnica aprobada por las autoridades del MSP y del CEMSIDA..
				x	x	6.000,00			Elaboración de propuesta de desarrollo de capacidades para los niveles territoriales en base al plan nacional de asitencia técnica y los planes locales.multisectoriales.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>251.760,00</b>			



#### 4.1.2. Armonización del marco legal -con enfoque de género y diversidad sexual- en cumplimiento de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la Ley de Atención Integral al VIH.

El Ecuador cuenta con un amplio marco legal que respalda directa o indirectamente los esfuerzos frente a la epidemia del VIH/sida. Actualmente se encuentra en desarrollo un nuevo proyecto para reformar la Ley Orgánica de Salud, la cual deroga en su momento todo otro marco normativo relacionado a salud.

Para garantizar y fortalecer la normativa que disminuya el estigma y la discriminación en temas relacionados a la sexualidad, la salud sexual y reproductiva, la diversidad sexual y los derechos sexuales y reproductivos es necesario armonizar los distintos marcos legales y sus reglamentos.

El sector cuenta con el siguiente objetivo:

**OBJETIVO:** Garantizar y promover la vigencia de los DDHH, el respeto de las PVVS y poblaciones vulnerables y más expuestas.

Las acciones definidas para este objetivo son:

##### INCIDENCIA POLITICA

- **Conformación de un comité** de incidencia política.
- **Elaboración de un Plan** de incidencia política.
- **Gestión** de recursos.
- **Monitoreo**, evaluación.
- **Rendición** de cuentas.
- **Veeduría** ciudadana.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

### PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 2 :** Armonización del marco legal, con enfoque de género y diversidad sexual, en cumplimiento de la Política nacional de salud sexual y reproductiva, la Ley de Atención Integral al VIH.

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Garantizar y promover la vigencia de los DDHH, el respeto de las PVVS y poblaciones vulnerables y más expuestas enmarcando su accionar en marcos legales pertinentes.	Equipo técnico de incidencia política y conformado y funcionando.	Meta 1: Al 2013, el 100% de las leyes relacionadas con la respuesta multisectorial, que se discutan y aprueben, contengan temas relacionados al VIH/sida e ITS.		x		\$ 86.576,00	PNS- Proyecto Fondo Global.	Elaborar un plan de incidencia política con todos los actores.	Revisión de marco jurídico existente, análisis y elaboración de recomendaciones y propuestas.
				x					Conformar un equipo técnico de incidencia política, que vigile la incorporación del tema VIH/sida e ITS en los cuerpos legales.
				x					Diseño e implementación del plan de incidencia política para el marco legal.

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 2 : Armonización del marco legal , con enfoque de género y diversidad sexual, en cumplimiento de la Política nacional de salud sexual y reproductiva, la Ley de Atención Integral al VIH.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de leyes que o incorporan el tema del VIH como una respuesta multisectorial.			x	x			Generación de Equipo de aplicación y seguimiento de las acciones específicas en cada sector (ministerios coordinadores, ministerios) y estos implementar la ejecución. responsables de la acción.	Conformación de puntos focales al interior de las instancias públicas para el cumplimiento y aplicación de marco legal.
	% de sectores que de manera sostenida aplican en los últimos dos años políticas integrales relativas al VIH basadas en el marco legal.			x					Conformación de equipo de veeduría ciudadana de seguimiento a la aplicación de la ley.
	% de instituciones por sector que participan y mantienen participación hasta el 2015, de acuerdo a las definiciones de la propuesta de conformación.	Que al 2015, el 80% de los sectores relacionados tengan y apliquen políticas integrales institucionales propias acordes con el marco legal.		x		\$ 9.880,00		Vigilancia ciudadana para la rendición de cuentas sobre la aplicación del marco legal por parte de las instituciones públicas.	Elaboración y aprobación del Plan de Monitoreo & evaluación y rendición de cuentas de la aplicación del marco legal por parte de las instituciones públicas.
				x	x			Gestión de recursos.	Abogacía y seguimiento de costeo de planes.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>96.456,00</b>			

### 4.1.3 Establecer una política de prevención consensuada que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad.

La prevención del VIH y las ITS debe ser basada en estrategias que han sido demostradas como efectivas tanto en la región de América Latina como a nivel mundial. Sin embargo, dichas estrategias deben ser adaptadas a los parámetros propios de cada país, tomando en cuenta la diversidad social y cultural. Las metodologías de prevención deben ser específicas para cada grupo prioritario: adolescentes, trabajadoras sexuales, hombres gay, etc.

**OBJETIVO:** Implementar modelos probados de prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad.

Las acciones para este objetivo son principalmente:

#### INVESTIGACIÓN MODELOS DE PREVENCIÓN EXITOSOS

- **Investigación** de estrategias exitosas.
- **Recopilación** de información.
- **Difusión** de las estrategias seleccionadas.

#### IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA DE PREVENCIÓN MULTISECTORIAL

- **Coordinación Multisectorial** para definir la política.
- **Implementación** de la política.

#### MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLITICA DE PREVENCIÓN

- **Monitoreo** a través del sistema nacional de monitoreo y evaluación





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo	N° 84	<b>R.O.N°</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

### PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 3:** Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Implementar modelos probados de promoción y prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad.	No. de sectores (laboral, educativo, salud) trabajando en promoción y prevención.	Meta 1: Al 2013 el país implementa modelos de prevención en las provincias-cantones priorizadas.	x				PNS-sociedad civil.	Recopilación y socialización de investigaciones sobre modelos de prevención exitosos.	Investigación bibliográfica y consultas con expertos sobre modelos de prevención.
	% de unidades de cada sector institucional educativo, laboral, y de salud que realizan promoción y prevención relativa al VIH.		x						Difusión de los resultados.

PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 3: Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad

ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
			x			21.000,00	Implementación de una política de promoción y prevención con carácter multisectorial, basada en la evidencia generada.	Mesas temáticas para elaborar la política de prevención.	
						\$ 21.000,00			
	No. de sectores (laboral, educativo, salud) trabajando en promoción y prevención.	Al 2015, el país cuenta con un modelo de prevención implementado, que respeta la diversidad y la multiculturalidad, y basado en la evidencia generada.							Desarrollo de guías de prevención.
				x				\$ 9.880,00	Guía de atención integral de infecciones de transmisión sexual
								Acciones de promoción y prevención.	
	No. de modelos de atención adaptados a la realidad local.			x	x		Monitoreo y evaluación de la implementación de la política de promoción y prevención.	Definición de indicadores y fuentes verificadoras para comprobar los avances. Definición de indicadores y fuentes verificadoras para comprobar los avances.	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>21.000,00</b>			

#### 4.1.4. Posicionamiento del VIH en la sociedad civil y en las instancias de decisión.

**OBJETIVO:** Generar conciencia social nacional sobre la importancia y necesidad de actuar sobre la epidemia.

Las acciones para este objetivo son principalmente:

##### INCIDENCIA POLITICA

- **Lobby** en los espacios políticos correspondientes.
- **Comité Multisectorial** de Comunicación.
- **Incorporar el enfoque** de derechos humanos y de género.

##### PLAN MULTISECTORIAL DE COMUNICACIÓN

- **Campañas** de comunicación.
- **Monitoreo y evaluación** de las campañas.





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.		<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo N° 84	<b>R.O.N°</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

### PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 4:** Posicionamiento del VIH en la sociedad civil y en las instancias de decisión.

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Generar conciencia social nacional sobre la importancia y gravedad de la epidemia y la necesidad de una respuesta multisectorial, con enfoque de derechos humanos y de género.	No. de tomadores de decisiones comprometidos con una propuesta de comunicación multisectorial para dar respuesta nacional al VIH-Sida.	Al 2011 existe posicionamiento y sensibilización interministerial de la problemática del VIH a nivel nacional.	x				MSP-PNS (Secretaría Técnica Multisectorial)	Incidencia política interinstitucional con tomadores de decisión.	Lobby de autoridades de primer nivel (Ministro de Salud, MIES, Relaciones Laborales, Justicia, Educación y Senplades) para posicionar el tema de comunicación y VIH/sida dentro del marco de los derechos humanos.
	Equipo técnico conformado y funcionando.		x						Conformación del Equipo Técnico Multisectorial de Comunicación Social. Primera fase: sensibilización y consolidación del Equipo. Segunda fase: Diseño del plan nacional de comunicación multisectorial de respuesta al VIH/sida enmarcado en los derechos humanos.



## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 4: Posicionamiento del VIH en la sociedad civil y en las instancias de decisión.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	Plan de trabajo elaborado y en ejecución.		x						Revisión y adaptación de los convenios internacionales de los que el país forma parte relacionados con VIH, derechos humanos y género.
	No. de tomadores de decisiones comprometidos con una propuesta de comunicación multi		x						Inventario de Productos realizados por las diferentes organización e instituciones públicas y privadas y selección de los de mayor impacto.
Diseñar y ejecutar el Plan Multisectorial de Comunicación de respuesta al VIH/sida en el marco de los Derechos Humanos.	Un plan diseñado	Al término del 2011, el 100% de los funcionarios públicos cuyas labores se relacionen al VIH/Sida, de los Ministerios de Salud, Educación, MIES, Justicia, Relaciones Laborales y SENPLADES están sensibilizados sobre la problemática de VIH y los derechos humanos de las personas que viven con VIH-sida.		x			Implementación de campañas de educación pública diseñadas explícitamente para transformar las actitudes de discriminación y estigmatización del público asociadas con el VIH/sida en actitudes de comprensión y aceptación, realizando proactivamente los ejemplos de violaciones a los derechos humanos e incrementando el conocimiento del público en general sobre las leyes, políticas, programas nacionales y tratados internacionales que existen para promover, preservar y proteger los derechos humanos de las personas que viven con VIH/sida.	Diseño de campañas.	
		Al 2015 el 70% de la población en general rechace situaciones de estigma y discriminación, tabúes, mitos asociadas al VIH-Sida.		x	x			Implementación de las campañas.	
						x			Monitoreo y evaluación del impacto de las campañas en la población meta.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>									

#### 4.1.5. Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción.

En esta estrategia se incluyen los medicamentos antirretrovirales, medicamentos para tratar enfermedades oportunistas e ITS, pruebas diagnósticas y de seguimiento, condones masculinos y femeninos, lubricantes, es decir todos los suministros relacionados con el VIH/sida e ITS.

**OBJETIVO:** Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna y gratuita de medicamentos, insumos y condones de calidad y bajo costo para el Estado.

Las acciones para este objetivo son principalmente:

##### FORMULACION DE POLITICA DE ACCESO UNIVERSAL A CONDONES Y LUBRICANTES

- **Diseño** e implementación de la política.
- **Monitoreo**, evaluación.

##### MEJORAR EL ACCESO A CONDONES Y LUBRICANTES

- Convenios con ONGs y OBCs.

##### MEJORAR EL SISTEMA DE ADQUISICIONES DE ANTIRETROVIRALES

- **Fortalecimiento** del sistema y de la planificación para las compras del sector público.
- **Mejorar el registro sanitario**



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 5:** Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna y gratuita de medicamentos, insumos y condones de calidad y bajo costo para el Estado.	No. de actividades de IEC dirigidas a los grupos más expuestos.	Al 2015 el país cuenta con un sistema de abastecimiento de medicamentos, insumos y condones funcionando.	x			\$ 1.270.470,00	MSP-PNS, Proyecto Fondo Global.	Formulación de una política que asegure el acceso universal, a condones y lubricantes de calidad y a bajo costo para las poblaciones más expuestas y la población general.	Diseño, elaboración de una política pública para el acceso universal a condones y lubricantes de forma participativa.
			x	x	x				Implementación y difusión de la política.
			x	x	x				Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la política.



PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 5: Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción

ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
	% de personas que declaran haber usado condón en la última relación sexual.	Al 2015, el 90% de los grupos más expuestos tienen garantizado el acceso a condones y a insumos de prevención por parte del estado, y se cuenta con una política implementada que asegure la disponibilidad de condones de calidad y a bajo costo a la población general.		x	x			Desarrollo e implementación de una estrategia de mercadeo social del condón y lubricante.	Diseño y desarrollo de investigaciones sobre el uso del condón y lubricantes desde la perspectiva multicultural.	
									Diseño e implementación de la estrategia de mercadeo social del condón y lubricantes.	
	% de personas de los grupos más expuestos que han tenido acceso a condones.			x	x	194.000,00		Asegurar el acceso al condón y lubricante en grupos más expuestos.	Seguimiento y monitoreo de la implementación de la estrategia	
				x	x				Firma de convenios con ONGs y OBC, para la entrega oportuna de condones y lubricantes.	
	No. de rupturas de stock que se han producido en el país al año.			x	x	346.008.632,92		Mejora del sistema de adquisiciones de medicamentos (ARV, tratamiento para oportunistas, medicamentos para ITS) e insumos (laboratorio, pruebas diagnósticas y de seguimiento).	Fortalecimiento de la planificación de las compras.	
					x				x	Implementar una política orientada a la compra única internacional de medicamentos e insumos
	% de ahorro en las compras de ARV e insumos.				x				x	Mejora de la oportunidad en el registro sanitario por parte del INH.
									x	Reforma de la legislación para permitir las compras internacionales y compras corporativas.
						Fortalecimiento de los mecanismos de gestión de salida de los insumos y medicamentos en las aduanas del país.				
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>										



### 1.1.6. Gestión de la información para el monitoreo nacional de la epidemia.

Uno de los retos de los países para responder de manera efectiva a la epidemia es contar con un sistema de gestión de la información que sea adecuado a la normativa nacional y sectorial, que sea eficiente y armonizado desde lo nacional a lo local. Resulta trascendental que se constituya un sistema único de información y vigilancia epidemiológica a nivel de todas las instituciones públicas de salud.

**OBJETIVO:** Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que aporte información oportuna y de calidad sobre la epidemia de VIH/Sida.

Las acciones para este objetivo son principalmente:

#### SISTEMA DE INFORMACION ESTRATEGICA

- **Mejoramiento** de la calidad y la oportunidad del dato en la notificación.
- **Fortalecer** la capacidad de análisis
- **Implementación del sistema informatizado en todas las unidades del MSP.**
- **Incorporación de epidemiólogos** al recurso humano de unidades de segundo y tercer nivel.
- **Establecimiento de flujos de retroalimentación.**
- **Monitoreo y evaluación.**

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE SEGUNDA Y TERCERA GENERACION

- **Implementación de puestos de vigilancia** centinela para grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad.
- **Identificación y diseño** de prioridades de investigación en VIH en el Ecuador.
- **Diseño de protocolos** e implementación de estudios.
- **Aplicación de metodología** de los modos de transmisión del VIH en el Ecuador.



# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>		<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 -16
Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.								

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 6:** Gestión de la información para el monitoreo de la epidemia.

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Contar con un sistema de información estratégica que aporte información oportuna y de calidad sobre la epidemia de VIH/sida.	% de notificaciones de la información que alimenta los indicadores del PNS y que cumplen con los criterios de oportunidad y calidad del dato.	Al 2015, el 100% de las instituciones públicas y el 50% de las privadas aportan información estratégica al sistema de vigilancia información oportuna y de calidad.	x	x	x	177.000,00	PNS	Mejorar la calidad y la oportunidad del dato en la notificación.	Capacitación al personal de las unidades responsables de la notificación del MSP, de los otros servicios de la red pública y de la red privada.
	% de las instituciones del sistema nacional de salud que notifican de manera oportuna.		x	x	x	20.000,00			Supervisiones desde las Direcciones Provinciales.

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL PEM

Estrategia común 6: Gestión de la información para el monitoreo de la epidemia.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Desarrollar la vigilancia epidemiológica de segunda y tercera generación con énfasis en los grupos de mayor exposición.			x	x	x			Fortalecer la capacidad de análisis en todos los niveles y la retroalimentación de la información generada a través del establecimiento de salas situacionales.	Capacitación al personal encargado del análisis en metodología de salas situacionales.	
			x	x	x			Establecimiento de flujos de retroalimentación y responsabilidades por niveles de atención.		
				x	x			Implementación del sistema informatizado en todas las unidades del MSP.	Implementación de la tecnología y capacitación en su uso.	
				x	x			Incorporación de epidemiólogos al recurso humano de unidades de segundo y tercer nivel.	Convocatoria, selección de talento humano requerido para ocupación de puesto.	
	Nº de estudios diseñados e implementándose.	Contar con información estratégica de 3 grupos de mayor exposición al VIH y sus poblaciones puente.			x			PNS		Diseño de la metodología e instrumentos
					x	x			Implementación de puestos de vigilancia centinela para grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad.	Implementación de los puestos en las unidades de salud seleccionadas.
					x	x				Recolección, análisis, interpretación y difusión periódica de la información.
					x				Identificación y diseño de prioridades de investigación en VIH en el Ecuador.	Diseño e implementación de la metodología de priorización
					x					Promoción y difusión de las prioridades de investigación de VIH en el Ecuador.
					x					Diseño y validación de protocolos.
					x				Diseño de protocolos e implementación de estudios.	Levantamiento de fondos para el financiamiento de los estudios.
					x	x				Implementación y publicación de estudios.
						x				Diseño de metodología.
						x				Desarrollo de la metodología de modos de transmisión con los estudios disponibles en el Ecuador.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>197.000,00</b>				

#### 4.1.7. Monitoreo de la respuesta nacional.

Para lograr avances en la implementación de las políticas, planes y programas de respuesta al VIH, de manera eficiente y efectiva el país necesita contar con un sistema de monitoreo y evaluación multisectorial. El establecimiento e implementación de este sistema de monitoreo permite conocer e impulsar los avances del Plan Estratégico en todos los sectores y niveles territoriales.

A nivel público es necesario monitorear las intervenciones de las instituciones que tienen un rol en la respuesta como los Ministerios de Salud, Educación, Inclusión Económica y Social; otros actores del sistema nacional de salud como: Policía, Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social, etc. Es necesario también incluir en el monitoreo, importantes intervenciones de organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, gobiernos locales y sector académico. Igualmente son factibles de monitoreo y evaluación las acciones de cooperación nacional e internacional.

El sistema de monitoreo y evaluación permite:

- 1) *Guiar la planificación, coordinación, e implementación de la respuesta al VIH.*
- 2) *Evaluar la eficacia a la respuesta al VIH*
- 3) *Identificar áreas para mejorar los programas<sup>22</sup>*

**OBJETIVO:** Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad para toma de decisiones.

Las acciones para este objetivo incluyen:

#### Diseño, implementación y seguimiento del Sistema de Monitoreo y Evaluación

- **Realizar** un diagnóstico de estado de situación del monitoreo y evaluación.
- **Revisión** de metodologías existentes y probadas.
- **Elaboración** de propuesta del sistema de M y E.
- **Aplicación** de piloto.
- **Ajustes** a nueva propuesta

<sup>22</sup> Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System. UNAIDS 2008.





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública			
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	<b>Base Legal:</b> Decreto Ejecutivo N° 84		<b>R.O.N°</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16
Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.						

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

### PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 7:** Monitoreo de la respuesta nacional.

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad sobre los avances del PEM para toma de decisiones.	Un Sistema de Monitoreo y Evaluación para la respuesta multisectorial diseñado y aprobado.	Al 2013 contar con un plan nacional de monitoreo elaborado y funcionando.	x			11.210,00	PNS	Diseño del Sistema de Monitoreo y Evaluación.	Revisión de metodologías de Monitoreo y Evaluación (MSP-PNS-Secretaría Técnica de Coordinación Multisectorial, SENPLADES, ONUSIDA, otros).
	Un plan de Monitoreo y Evaluación diseñado e implementado.		x			1.534,00			Realización de diagnóstico de estado de los elementos de Monitoreo y Evaluación.
	% de indicadores del PNS reportados oportunamente.		x	x		20.331,00			Elaboración de propuesta de arquitectura del sistema y adaptación de instrumentos.

PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 7: Monitoreo de la respuesta nacional.

ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
			x			2.500,00		Elaboración del Plan de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Multisectorial.	
			x	x		2.306,00		Integrar procesos e indicadores con IESS, FFA, Policía, servicios privados, Dirección Nacional de Rehabilitación Social.	
	% de cumplimiento de cada objetivo estratégico establecido en el PEM.			x				Aplicación de piloto.	
				x				Ajustes al diseño de Sistema de Monitoreo y Evaluación	
				x			651.626,00	Implementación del sistema de Monitoreo y Evaluación.	Impresión de manuales.
				x				Conformación de equipos de facilitadores nacionales.	
	No. de boletines cuatrimestrales publicados y difundidos sobre los resultados de la implementación de los instrumentos de Monitoreo y Evaluación.			x		8.381,00		Capacitación nacional a responsables de Monitoreo y Evaluación institucionales.	
				x	x	6.000,00		Implementación de mecanismos de Monitoreo y Evaluación de la respuesta local al VIH.	
			x	x	x	8.000,00		Evaluación anual de los planes locales multisectoriales de respuestas al VIH/ sida.	
			x	x	x	12.744,00			
						2.000,00			
			x	x	x		Monitoreo y evaluación de la implementación y resultados del Sistema de Monitoreo y Evaluación.	Reuniones cuatrimestrales de los equipos de Monitoreo y Evaluación	
								Evaluación anual del funcionamiento del sistema de Monitoreo y Evaluación	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>726.632,00</b>			

#### 4.1.8. Aseguramiento de los recursos y la calidad del gasto para la ejecución del plan

Es necesario darle viabilidad al PEM a través de la inclusión de su financiamiento a través del presupuesto general del Estado, movilizándolo también a todos los actores asociados para que los recursos sean aplicados a las intervenciones determinadas como prioritarias. Son necesarios también procesos de incidencia para comprender desde lo público que el VIH/sida necesita de una respuesta intersectorial y por ende las acciones y presupuestos no pueden estar solamente en el sector salud sino también financiar las responsabilidades de otros ministerios sectoriales como Educación, Justicia y Derechos Humanos, Inclusión Económica y Social, Relaciones Laborales.

**OBJETIVO:** Garantizar recursos humanos, materiales y financieros suficientes del presupuesto nacional y de los asociados para la ejecución del Plan Estratégico Nacional, así como incrementar la calidad del gasto en todo el período.

Las acciones para este objetivo son principalmente:

##### 6.1.8. FORTALECER EL GASTO EN SIDA

- **Mejorar** la planificación del gasto.
- **Monitorear** el gasto nacional.
- **Sensibilizar** a tomadores de decisión sobre brechas presupuestarias.
- **Gestionar otros** recursos.





# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública					
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regularización sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Decreto Ejecutivo	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una apoblación y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013      Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos

## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

**Estrategia común 8:** Aseguramiento de los recursos y la calidad del gasto para la ejecución del plan.

### ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad sobre los avances del PEM para toma de decisiones.	Metodología definida y consensuada para la estimación del gasto en VIH/sida.	Al 2013 se cuenta con un Plan de movilización de recursos. Al 2015 se ha ejecutado al menos el 60% del Plan de movilización de recursos.		x		PNS Ministerio de Finanzas SENPLADES MIES.	Fortalecer el proceso de planificación y presupuestación en relación al gasto en VIH/sida.	Realización de un taller para análisis de instrumentos para estimar necesidades de gastos de VIH/sida.	
				x				Establecimiento una metodología para la estimación de las necesidades de gasto de VIH/sida e ITS.	
				x				Elaboración de proyección de presupuestos de todos los actores (MSP, IESS, FFAA, Policía, Agencias, otros).	



## PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL. PEM

Estrategia común 8: Aseguramiento de los recursos y la calidad del gasto para la ejecución del plan.

## ESTRATEGIAS COMUNES DEL PEM

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	% de incremento bianual de la línea presupuestaria asignada al PNS para la implementación del PEM.			x			Monitorear el gasto nacional y ejecutado en respuesta al VIH/sida con enfoque multisectorial.	Realización de acuerdos institucionales para incorporar VIH/sida al sistema de monitoreo de gastos social.	
			x			Adaptación y/o instrumentación la información para monitorear el gasto (de forma semestral).			
			x	x		Difusión anual de los resultados del monitoreo			
					x	Evaluación del proceso y metodología de monitoreo del gasto.			
	% de incremento bianual de fondos de cooperación externa para el cumplimiento del PEM.		x	x		Sensibilizar a tomadores de desición sobre brecha presupuestaria (SENPLADES, Ministerio Finanzas, Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social).	Realización de espacios de incidencia política para promover la asignación de recursos.		
			x	x			Gestionar recursos ante entidades externas e internas.	Identificar fondos en el país para potencial financiamiento.	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>									





## 4.2 Planes Operativos Anuales de sectores prioritarios 2011 - 2013

### **1º SECTOR PRIORITARIO A:**

Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con VIH/sida.



Este sector prioritario involucra tanto a las personas que viven con VIH su familia y entorno, así como a todas aquellas instancias públicas, comunitarias, privadas, religiosas que desarrollan o pueden desarrollar programas dirigidos a asegurar la calidad de vida y los derechos de las personas viviendo con VIH.

Las instancias públicas actuarán según sus competencias sectoriales y la sociedad civil lo hará según sus áreas de acción, todo esto con el fin de desarrollar acciones armonizadas y así cubrir las diversas necesidades de este sector.

Hay que tomar en cuenta que el empoderamiento de las personas que viven con VIH y la promoción, prevención y restitución de sus derechos es parte de las acciones de este sector prioritario. La reducción del estigma y la discriminación es parte de las estrategias clave para lograr que las personas que viven con VIH tengan la garantía del poder lograr el Buen Vivir.

### OBJETIVO ESTRATEGICO:

Contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud para garantizar que, el número de casos VIH detectados se aproxime a las estimaciones de prevalencia y las personas que viven con VIH se incluyan en los programas de atención integral.

### META:

- Al 2015, el se ha incrementado el tamizaje para VIH en el 1% anual hasta el llegar al 11% de la población entre 10 y 49 años con énfasis en los grupos de mayor exposición y vulnerabilidad.<sup>23</sup>
- El Ministerio de Salud Pública asegurará el ingreso de un 20% anual de nuevas PVV a a tratamiento antiretroviral.<sup>24</sup>

Para alcanzar esta meta se han previsto tres resultados:

**RESULTADO 1:** El país conoce la población de PVVS, su estatus clínico y virológico y accede plenamente a un sistema integral de salud.

**RESULTADO 2:** Se garantizan acciones para elevar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/sida y el respeto irrestricto a sus derechos humanos, con énfasis en los derechos económicos, sociales y culturales, así como su derecho a participar en decisiones públicas que les conciernen.

**RESULTADO 3:** Disminuye el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH en Ecuador.

Estos resultados implican principalmente las siguientes áreas de acción:

### ATENCION:

- **Información actualizada:** contar con información oportuna y verdadera que permita tomar decisiones importantes para mejorar la atención integral a las PVVS. Esta información puede implicar temas como el número de personas que están en tratamiento, el esquema que reciben, el comportamiento del VIH en las PVVS, etc. La información debe ser difundida, analizada y servir para la toma estratégica de decisiones a nivel nacional y local. Implica también el establecimiento de salas de situación como espacios multisectoriales para el análisis de la información.

<sup>23</sup> Línea de base: 6,07% de cobertura de la población entre 15 y 49 años al 2010 por parte del MSP.

<sup>24</sup> Línea de base: 6765 PVV en tratamiento antiretroviral en el año 2010.

- **Acceso integral a la atención en salud:** minimizar el impacto y afectación del VIH en el organismo, evitar el avance a fase sida y la mortalidad. Cuidar la salud sexual y reproductiva, la salud mental, la nutrición y todo otro aspecto de la salud integral.
- **Acceso integral a la atención social:** desarrollar varias estrategias que respondan a las necesidades de las PVVS y de sus familias. Estas necesidades son diversas en temas como seguridad alimentaria, acceso al empleo, acceso a vivienda, apoyo en situaciones específicas como discapacidad, estatus migratorio, etc. Esto implica entonces el acceso de las PVVS a los programas de protección social del Estado.

#### EMPODERAMIENTO:

- **Promoción de la participación:** implica el derecho a la participación en los espacios nacionales y locales definidos como lo determina el marco legal Ecuatoriano.
- **Fortalecimiento de los espacios organizativos de las PVVS:** por ejemplo organizaciones comunitarias basadas en derechos y los grupos de ayuda mutua.

#### PROMOCION Y RESTITUCION DE DERECHOS:

- **Promover la revisión del marco legal** y la difusión el cumplimiento del mismo.
- **Desarrollo de conocimientos y capacidades** en las organizaciones de PVVS en el ejercicio de derechos.
- **Desarrollo de estrategias de comunicación** para la difusión de los derechos de las PVVS.
- **Lograr la restitución y la reparación** de los derechos en casos como empleo y educación.





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

2.  Mejorar las capacidades de los ciudadanos      4.  Promover un medio ambiente sano y sostenible
3.  Mejorar la calidad de vida de la población.

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno:** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:**

### SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

**Resultado 1:** Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
Caracterizar la situación del VIH/Sida y las ITS en la población en el país	No. de PVVS fallecidos por grupo étnico, sexo, provincia, reciben terapia ARV.	Al 2015 las personas que viven con VIH están adecuadamente informadas sobre la tendencia, determinantes y el acceso a servicios de salud.	x			27.500,00	PNS Coordinadores de Unid. Atención OPS-OMS; ONUSIDA.	Información actualizada sobre la incidencia y tendencia del VIH, Sida e ITS y la situación de las PVV en el país.	Diagnóstico del sistema de información para el monitoreo de usuarios en tratamiento y en seguimiento en las Unidades de atención integral de VIH/Sida del Sistema Nacional de Salud.
	% de pacientes con TB con resultado positivo para VIH.			x					Documento diagnóstico sobre el comportamiento del VIH/Sida-ITS en los PVVS.
				x			Diseño de estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilos de vida saludables a las PVVS y tomadores de decisiones.		
	Razón de mortalidad por con-morbilidad TB/VIH.			x			Diseño del protocolo de investigación.		
	% de mujeres embarazadas tamizadas para VIH.			x			Ejecución de la investigación.		

SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 1 : Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
	No.de casos tratados			X				Elaboración del informe final.	
	No.de PVVS que reciben ARV(por edad, sexo, lugar de residencia, tipo de esquema, instrucción, ocupación, línea de tratamiento y grupo expuesto).		X				Directores, Coordinadores de UAI y líderes representantes de PVVS y otros grupos prioritarios.	Implementación de salas de situación del VIH SIDA en el marco de las Salas de situación existentes en las DPS.	Aplicación de la Guía de implementación de las salas de situación, y, cronograma de reuniones de análisis de información, discusión y retroalimentación.
	% de PVVS que abandonaron el tratamiento con ARV.		X						Implementación, funcionalidad y uso del espacio en el PNS para discusiones semestrales de la situación de salud de las PVVS en el Ecuador.
	No. de PVVS que reciben tratamiento para infecciones oportunistas incluido TB.								Implementación, funcionalidad y uso del espacio, en los programas provinciales, para análisis y retroalimentación de la información de la situación de las PVVS en la provincia.
	% de PVVS que están vivos después de un año de recibir ARV por grupo etéreo y sexo.		X	X					
	Guía de implementación de la sala de situación impresa y disponible en las Unidades de Atención Integral.								
Incrementar la proporción de personas que conocen su estatus serológico positivo al VIH y son captadas e incorporadas.		Del total de las estimaciones de PVVS elaboradas por el PNS, un 40% de nuevos casos son identificados al 2013 y el 60% hasta el 2015.	X	X	X		MSP-MEC, comunicadores de las organizaciones prioritarias.	Fomentar la demanda de la prueba de VIH, con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas garantizando su gratuidad y confidencialidad.	Diseño de estrategias y productos comunicacionales en medios de comunicación masivos y alternativos de mensajes alusivos la percepción de riesgo de infección por VIH y la disponibilidad de la prueba en la población.
			X	X	X	565.936,00	PNS, INH y organizaciones que trabajan en VIH/Sida con servicio de consejería.	Mejorar el acceso a la prueba de VIH y consejería Pre y post-prueba con énfasis en poblaciones Prioritarias y más expuestas.	Fortalecimiento y creación del servicio de consejería y capacitación a personal de salud en establecimientos que realizan las pruebas de VIH y que no disponen de esta intervención.



SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 1 : Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de servicios de consejería evaluados satisfactoriamente en un año		X	X	X	40.000,00		Evaluación semestral del servicio de Consejería., Actualización y retroalimentación	
	Nivel de cobertura de uso de reactivos e insumos actualizada y disponible en el PNS, desagregado por provincia.						MSP-PNS	Atención de las necesidades, de adquisición y distribución de reactivos e insumos, según estimaciones y cobertura trimestral de los programas provinciales	
				X	X	106.000,00		Incremento de la capacidad de diagnóstico en los servicios de salud.	
	% de establecimientos de salud y laboratorios del INH que mantienen durante 12 meses los mensajes visibles.		X	X	X			Monitoreo y seguimiento del stock de reactivos a nivel nacional.	
			X	X	X		PNS, INH OPS-OMS, ONUSIDA y organizaciones que trabajan en VIH/Sida	Realización sistemática de la prueba de VIH a todas las personas, con consentimiento informado, que son diagnosticados de ITS y de enfermedades definitorias de Sida, y sus contactos.	
	% de establecimientos de salud y laboratorios del INH que cuentan con material informativo permanentemente.		X	X	X			Monitoreo del sistema de información, en función de la precisión, la oportunidad e integralidad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS	
				X			PNS-INH y organizaciones de PVVS.	Implementación de mensajes visibles en los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, alusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral.	
			X	X	X			Elaboración y distribución de material informativo para los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, alusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral.	

SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 1 : Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas		
			11	12	13						
			X					Implementación de formulario de validación del dato en los registros del Sistema de información que contiene los casos de nuevas infecciones por VIH.			
Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de las PVVS hombres, mujeres y NNA.	No. PVVs que se han incorporado al sistema de atención integral.	Al 2013, por lo menos el 50% de las PVV ingresan y se mantienen en el Sistema de Atención integral en VIH y Sida.	X	X	X	6.000,00		Desconcentración de la atención a PVV con la implementación de áreas y recursos humanos idóneos para atención de PVVS en establecimientos de atención de segundo nivel calificados.	Adecuación de espacio físico e infraestructura para atención a PVVS en establecimientos de salud calificados.		
			X	X	X			Capacitación para recurso humano dedicado a atención integral a PVVS y sensibilización al resto del personal.			
			X	X	X	41.925,00		Diseño e Impresión de paquetes y material de promoción de los servicios con las organizaciones comunitarias.			
			X	X	X			Creación y reubicación de partida presupuestaria de recurso humano contratado específico para atención a PVVS.	Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional.		
									Reubicar o crear partida presupuestaria para recurso humano		
					X				40.772,00	Fortalecimiento del mecanismo GAS, a través de la adquisición oportuna y mantenimiento de stock de medicamentos ARV (presentación pediátrica y adultos) y para infecciones oportunistas, preservativos y lubricantes, e insumos de laboratorio (reactivos CD4, carga viral, test de resistencia, pruebas rápidas, microelisa, tamizaje, western- blot).	Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks.
			X	X	X				3.431.094,00	Compra de ARVs de segunda y tercer línea y medicamentos para ITS, infecciones oportunistas.	
			X	X	X				8.902,00	Compra de condones para PVVS	



SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 1 : Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
			X	X	X	1.205,00		Capacitación a farmacistas en el manejo y dispensación de medicamentos para ITS y ARVs	
			X	X	X			Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones	
Mejorar la atención y seguimiento de las mujeres que viven con VIH/Sida.	No. de MVVS con HPV diagnosticadas y tratadas.	Al 2013 se ha instalado la capacidad para el diagnóstico y tratamiento oportuno de HPV y CA al 80% de mujeres que acuden a las unidades de atención integral de VIH de territorios priorizados.	X	X	X	101.846,00	MSP-PNS	Fortalecimiento de las capacidades de las Clínicas en el diagnóstico y tratamiento en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.	Mejoramiento del diagnóstico y tratamiento oportuno de HPV y CA de cérvix en las mujeres viviendo con VIH.
				X					Adquisición de colposcopio y crio cauterio para hospitales y maternidad (1do y 3er nivel), dentro de los territorios prioritarios y diagnosticar /tratar CA mediante colposcopia.
			X	X	X			Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones.	
			X					Diseño y desarrollo de un programa focalizado de educación alimentaria y nutrición.	Elaboración de una Guía alimentaria y nutrición para las PVVS.
			X						Publicación de la Guía de nutrición y alimentación para PVVS.
			X	X	X	6.481,00			Compra y distribución de complementos nutricionales
				X	X	6.000,00			Implementación de un programa de evaluación y apoyo nutricional a PVV.
	% de personal capacitado y evaluado satisfactoriamente en un año.		X	X	X				Socialización y capacitación en el manejo e implementación de la Guía.

**SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida**

**Resultado 1 :** Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
				X	X			Desarrollo de capacidades de determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB, en laboratorios de microbiología en centros de salud y hospitales.	Adecuación de laboratorios de microbiología en UAI para determinación de VIH y enfermedades oportunistas.
				X					Capacitación del personal de los laboratorios en UAI en determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB.
				X		20.688,00			Elaboración de un cronograma de abastecimiento y mantenimiento preventivo y predictivo de equipos, insumos y reactivos.
			X	X		14.500,00			Fortalecimiento de la capacidad para la determinación de resistencias a ARV.
			X	X	X	495.523,00			Adecuación de laboratorios del INH Quito, Guayaquil y Cuenca y compra de equipos y reactivos para medir resistencia a medicamentos.
				X		16.000,00		Desarrollo de mecanismos para mejorar la adherencia de PVVs.	Implementación de un plan de mejoramiento de la adherencia al tratamiento de PVV
				X	X				Educomunicación de PVVs y familiares respecto a la adherencia y prevención positiva con pares.
									Fortalecimiento y creación de grupos de adherencia al tratamiento
									Determinar la accesibilidad de VIH positivos a las UAI
	% de adultos y niños con infección VIH avanzada recibiendo terapia antirretroviral ininterrumpidamente durante un año.		X					Desarrollo de capacidades para el diagnóstico clínico temprano del SIDA e ITS, incluyendo al laboratorio.	Elaboración de hoja de ruta de abastecimiento permanente de insumos a los laboratorios (ITS.)

## SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 1 : Al interior de la población de PVV se conoce su status clínico, inmunológico y virológico y se accede plenamente a un sistema de atención integral de salud

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves O GENERALES	Actividades concretas
			11	12	13				
				X				Desarrollo de un mecanismo de referencia y contra referencia que optimice la atención a las PVV.	Capacitación al personal de atención primaria (EBAS).
			X						Elaborar un protocolo de referencia y contra referencia, desde y entre las diferentes instancias de diagnóstico, atención, apoyo y seguimiento de las PVVS.
			X						Elaboración de propuesta de Guía de implementación de la consejería de pares en las Unidades de Atención Integral a PVVS.
			X					Fortalecimiento de la consejería de pares en el sistema de atención integral a PVV, en las unidades de atención integral.	Capacitación a los consejeros pares en módulos de atención a PVVS.
				X	X	24.331,00			Creación de un sistema de acompañamiento a PPVS en estado avanzado de Sida y etapa terminal.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>4.954.683,00</b>			





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL



AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM

### DATOS INSTITUCIONALES

**Código Institucional:** 1320 **INSTITUCIÓN:** Ministerio de Salud Pública  
**Función Institucional principal según mando legal:** Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud. **Base Legal:** N° 84 **R.O.N°** 149 **Fecha:** 67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

2.  Mejorar las capacidades de los ciudadanos.  
 3.  Mejorar la calidad de vida de la población.

4.  Promover un medio ambiente sano y sostenible

- Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia  
 Garantizar el acceso a participación pública y política

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno:** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:**

### SECTOR PRIORITARIO | Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

**Resultado 2:** Se garantiza la calidad de vida de las PVVS y el respeto irrestricto a sus derechos humanos con énfasis en los derechos económicos, sociales o culturales, así como su derecho a participar en decisiones públicas que le conciernen.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Fortalecer las PVVS como sujeto de derechos con capacidad de participación real y efectiva.	Ley aprobada y publicada.	El 40% de las decisiones nacionales relacionadas con la respuesta nacional al VIH/Sida se toman en conjunto y en forma consensuada con los representantes de PVVs.	X			136.029,00	PNS	Diseño e implementación de agendas de incidencia política para la aprobación y aplicación de la propuesta de Ley substitutiva de Atención Integral del VIH-SIDA, así como su reglamentación.	Elaboración de agenda política para aprobación de la Ley	
	No. de personas y sectores alcanzados por talleres de difusión de la ley y sus alcances.			X					Iniciativas de difusión y socialización de la Ley substitutiva de Atención Integral del VIH-SIDA luego de su puesta en vigencia por el Congreso Nacional, entre las PVVS.	Difusión de la Ley a los sectores involucrados en atención integral a PVVS a través de talleres de
	No. de reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley.			X	X				Creación de comités mixtos de veedurías (PVVS y delegados del Ministerio de Relaciones Laborales) para asegurar el cumplimiento de la Ley.	Reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley



## SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 2 : Se garantiza la calidad de vida de las PVVS y el respeto irrestricto a sus derechos humanos con énfasis en los derechos económicos, sociales o culturales, así como su derecho a participar en decisiones públicas que le conciernen.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Reducir el impacto de la epidemia, en las PVVS y sus allegados con énfasis a los que se encuentran en los porcentajes de pobreza e indigencia.	Indicadores de caracterización del comportamiento del VIH en los PVVS, señalados en el objetivo concreto 1 del primer objetivo estratégico.	50% de las PVVS de los percentiles 4 y 5 acceden a todos los programas nacionales de protección social al 2010, y 75% al 2015.		X				Creación de una política pública de reinserción social, laboral y educativa.	Creación de un fondo de crédito para micro empresas para PVVS.	
					X				Elaboración de convenios con institutos de formación artesanal e Industrial para creación de becas para PVVS.	
			X	X					Abogacía para lograr la inclusión de las PVVS en los programas de protección social.	
					X				Creación de un fondo de becas para la educación formal de los NNA privados del medio familiar por muerte de padre y/o madre y aquellos que viven con VIH/SIDA.	
					X				Diseño de una estrategia conjunta entre MSP y sector laboral con enfoque a la inserción laboral y su sostenibilidad a las MVVS y sus familias (guarderías, recreación, aseguramiento, consejerías y otros), incluidas en el Plan de Atención Integral.	
			X	X	X				Diseño de estrategias de promoción de la no discriminación y estigma.	Talleres de empoderamiento a MVVS para que exijan sus derechos establecidos en la Constitución.
			X	X	X					Identificación, seguimiento y evaluación de casos de discriminación.
			X	X	X					Proponer un marco jurídico para la no discriminación a PVVS y reinserción en el sector laboral.
			X	X	X	6.000,00		Disminución de estigma y discriminación en los servicios de salud con énfasis en los que albergan unidades de atención a PVV.		
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>142.029,00</b>				



# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 R.O.N° 149 Fecha: 67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

## SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

**Resultado 3 :** Disminuye el estigma y discriminación hacia las personas que viven con VIH en el Ecuador.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Incrementar en la población de PVVs el conocimiento sobre sus derechos económicos, sociales, educativos y sanitarios.	No de redes de apoyo en las Unidades de Atención a PVVS.	Al 2013 el 30% de la población general alcanzada por una campaña de IEC sobre los derechos de los PVVs de acuerdo a las leyes económicas, sociales, educativas y sanitarios de los PVVs.	X			8.835,00	PNS-organizaciones PVVS- Ministerios de Relaciones Laborales-Justicia y Derechos Humanos.	Fortalecimiento de los procesos de empoderamiento de las PVV a nivel individual, familiar y colectivo.	Implementación del componente de derechos y exigibilidad en la consejería de pares.
	% de nuevos PVVs que se incorporan a las organizaciones de PVVs.			X	X	674.041,00			Ampliación y fortalecimiento de grupos de ayuda mutua individual y familiar en las Unidades de Atención a PVV y organizaciones con servicios para PVV.
			X	X					Incremento en el conocimiento integral del sistema de derechos en las organizaciones de PVV.
			X	X	X				Fortalecimiento de la capacidad de incidencia política de las organizaciones de PVV.
Incrementar en las instituciones públicas y privadas en general el conocimiento sobre los derechos de PVVs y la no discriminación	No. de medios de comunicación tradicionales que difunden mensajes relativos a la no discriminación a PVVS.			X	X	84.345,00	Difusión del marco constitucional y legal relativos a los derechos de las PVV en las instituciones garantes de derechos a través de procesos de información y comunicación, con énfasis en diferentes audiencias clave: servicios de salud, sector laboral, sector educativo.	Diseño y elaboración de material comunicacional dirigido a las instituciones y servicios.	

## SECTOR PRIORITARIO I Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con el VIH/Sida

Resultado 3 : Disminuye el estigma y discriminación hacia las personas que viven con VIH en el Ecuador.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de instituciones públicas y privadas que garantizan los derechos de los PVVS y practican la no discriminación.		X	X			Difusión y aplicación de mecanismos de exigibilidad y restitución de derechos de las PVV.	Sensibilización a actores clave de los servicios.	
	No. de PVVS que conocen sus derechos y los ejercen en el marco legal vigente.			X				Sensibilización a medios de comunicación.	
	% de PVVS identificados y enrolados en instituciones públicas y privadas que se mantienen trabajando más de un año en la misma institución.		X					Integración de propuesta de comunicación en las campañas mediáticas existentes.	
			X	X	X			Diseño de una ruta crítica para la restitución de derechos.	
			X					Difusión de la ruta crítica principalmente en los ámbitos clave: sector salud, educación, trabajo, justicia y derechos, Defensoría del Pueblo y organizaciones de PVV.	
	No. de PVVS que afirman haber sido destituidos del trabajo exclusivamente por su condición.		X	X	X			Implementación de procesos de control social y veeduría ciudadana.	
Informes de veeduría ciudadana sobre situación laboral de PVVs.						Diagnóstico de necesidades y servicios relativos a VIH en el IESS.			
Implementar políticas nacionales de VIH dirigidas al sector laboral de acuerdo a niveles de riesgo y vulnerabilidad.	Normativa implementada en los tres niveles de servicios.	Al 2013 el Ministerio de Relaciones Laborales y el I E S S implementan una política de VIH en el lugar de trabajo en el 50% de su estructura institucional en los territorios de alta prioridad y al 100% en el 2015.	X			6.000,00	MRL, IESS-CEPVVS-MSP-PNS.	Implementación de una política institucional integral de VIH en el IESS como principal responsable de la salud de los trabajadores en el sector laboral con un enfoque de género y salud sexual y reproductiva.	
				X				Diseño y aprobación de la política institucional.	
				X	X			Implementación de normativa nacional en los servicios de salud I, II y III nivel.	
	Nº de unidades de salud capacitadas.			X	X			Capacitación a servicios.	
	% de funcionarios de la DPED capacitados y sensibilizados .			X	X			Fortalecimiento de capacidades y recursos institucionales en las principales instituciones públicas responsables de la respuesta al VIH en el lugar de trabajo.	
	Nº de instituciones del Equipo de Apoyo a la gestión con un 20% de dedicación al VIH.				X			Inclusión en cada institución del Equipo de Apoyo a la Gestión un técnico con al menos el 20% de su tiempo dedicado al VIH: MRL, MJDHC, Defensoría Pueblo, IESS.	
	Nº de inspectores de trabajo capacitados.			X				Programa de capacitación a nuevos inspectores de trabajo y personal rotativo en la normativa de control de derechos laborales de las PVV.	
			X	X	X	Diseño metodológico del programa			
						Capacitación permanente del personal rotativo de acuerdo a periodicidad de la contratación			
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>767.221,00</b>			



# FAMILIA



## 1º SECTOR PRIORITARIO B:

Asegurar la protección integral a los niños y niñas afectados por el VIH



La respuesta a la situación de las y los niños infectados y afectados por el VIH/sida necesita de esfuerzos multisectoriales que respondan a sus necesidades específicas en temas como a) No discriminación en espacios familiares, educativos y comunitarios. b) Acceso a educación c) Educación de la sexualidad y prevención positiva con los adolescentes que ya viven con VIH.

El Ecuador hasta la actualidad ha tenido muy pocos avances en cuanto al desarrollo de programas de protección integral para los niños y niñas afectados. De acuerdo al Estudio MEGAS 2010, el gasto público en este tema es bastante limitado<sup>25</sup>.

**RESULTADO 1:** Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

El resultado esperado implica principalmente las siguientes áreas de acción:

### POLITICAS DE PROTECCION Y ATENCION A NIÑOS AFECTADOS

- **Diseño de política** de protección social.
- **Implementación** de política.
- **Monitoreo** de política.

### ACCESO A LA ATENCION INTEGRAL

- **Normas y recursos humanos** especializados en atención integral a niños, niñas y adolescentes que viven con VIH.
- **Caracterización** de la epidemia en esta población.
- **Gestión** de medicamentos e insumos para la atención a niños, niñas y adolescentes que viven con VIH.
- **Programa** de nutrición.
- **Investigación** sobre tendencias de enfermedades oportunistas y resistencia en niños, niñas y adolescentes que viven con VIH.
- **Estrategias** para mejorar la adherencia.

### CONOCIMIENTO DE DERECHOS

- **Estrategia** de IEC.

25 MSP, Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS Ecuador, Enero de 2008 – Diciembre de 2009, 2010.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno:** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO IB: Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.

**Resultado:** Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Revisar, diseñar e implementar políticas públicas de protección y atención integral a los niños y niñas afectados por VIH	No. de leyes y políticas existentes en relación a VIH y enfocada en niños y niñas afectados por VIH.	Al 2013 el 30% de los niños y niñas afectados por VIH están protegidos por políticas públicas relacionadas al VIH, y el 70% al 2015.	X			23.271,00	MSP, MIES, Ministerio de Educación, CNNA, INFA, SENPLADES.	Diseño de Política Pública de protección y atención integral de los niños/niñas/ afectados por VIH durante su vida.	Documentación de línea de base, de niñas y niños afectados por VIH, basada en estudios e investigaciones existentes del MSP y sus asociados.
			X						Diseño de una propuesta de política pública que incluya atención integral en salud, soporte psicológico, derecho a una familia, acceso a educación, con enfoque de derechos.
	No. de planes, proyectos y programas elaborados.		X						Validación, aprobación, publicación y difusión de la política pública.
				X	X				Implementación de la política pública relacionada a la protección y atención integral de los niños/niños afectados por VIH.
% de planes y proyectos en ejecución.			X			Monitoreo de la implementación de la política pública.	Elaboración del plan de monitoreo y evaluación y aprendizaje de programas y proyectos basados en la política pública.		



## SECTOR PRIORITARIO IB: Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.

Resultado : Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas			
			11	12	13							
				X				Ejecución de la agenda de monitoreo y evaluación.				
	No. de veedurías en funcionamiento.			X	X			Conformación de veedurías sociales para cumplimiento de políticas públicas: atención integral en salud, soporte psicológico, derecho a una familia, acceso a educación, con enfoque de derechos.				
Garantizar el acceso permanente a la atención integral, descentralizada, con calidad y calidez; la adherencia al tratamiento de las niñas y niños afectados por VIH.	% de niños nacidos de madres infectadas con VIH captados por el SNS.	Al 2013, al menos el 70% de las niñas y niños viviendo con VIH identificados, reciben atención integral, y el 30% de los niños afectados por VIH.	X			2.534,00	MSP_PNS- MIES-CNNA	Implementación de normas de atención integral a niñas y niños afectados por VIH.	Difusión y aplicación de protocolo de atención integral a niñas y niños afectados por VIH.			
	% de huérfanos y niñas /niños vulnerables que viven en hogares que recibieron apoyo básico externo para su cuidado.		X	X	X				Implementación y fortalecimiento de Unidades de Atención Integral para niñas y niños afectados por VIH en unidades de salud del SNS.			
	% de niños nacidos de madres infectadas con VIH estudiados para determinar su serología VIH mediante a)una primera prueba virológica del VIH a las 4 semanas, b)una prueba virológica del VIH a las 8 semanas c) niños que se perdieron en el seguimiento antes de evaluar.			X						Diseño de base de datos para inclusión, tratamiento y seguimiento de crecimiento, desarrollo e inserción escolar de las niñas y niños afectados por VIH.		
	No. de niños que reciben profilaxis con Cotrimoxazol por grupos de edad menor de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.			X	X					Recursos humanos especializados en atención integral a niñas y niños afectados por VIH.	Evaluación periódica del personal capacitado en atención integral.	
			X	X	X						Incidencia política para sostenibilidad del recurso humano calificado en atención integral.	
	No. y % de recurso humano entrenado, en atención integral, en los últimos 12 meses		X	X							Identificación de brechas de recurso humano especializado en atención integral.	
	No. y % de recurso humano reentrenado, en atención integral, en los últimos 12 meses.			X							Planificación de las necesidades de personal calificado para atención integral.	
	% de profesionales de salud evaluados satisfactoriamente anualmente.			X	X						Capacitación continua del recurso humano dedicado a atención integral.	
	% de profesionales de la salud que se mantienen en sus cargos, al menos un año después atendiendo la temática del VIH luego de haber sido capacitados.			X	X						Caracterización del comportamiento del VIH en niñas y niños afectados por VIH	Elaboración de estudios de investigación para caracterizar la epidemia de VIH en niñas y niños afectados por VIH.
	No. de niños fallecidos por SIDA.		X	X	X							Difusión y análisis de los resultados de las investigaciones realizadas en niñas y niños afectados por VIH

SECTOR PRIORITARIO IB: Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.

Resultado : Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
	% de niñas y niños infectados con VIH que reciben ARV.				X				Análisis de la tendencia del comportamiento de la epidemia en niñas y niños afectados por VIH, con aporte multisectorial.	
	% de personal calificado en el mecanismo GAS.								Fortalecimiento del mecanismo de gestión de adquisición de suministros GAS, a través de la Adquisición oportuna y mantenimiento de stock de medicamentos ARV (presentación pediátrica) y para infecciones oportunistas, e insumos de laboratorio (reactivos CD4, carga viral, test de resistencia, pruebas rápidas, microelisa, tamizaje, western-blot) para niñas y niños afectados por VIH.	Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks.
	No. de casos de coinfección por el VIH y Tb que recibió tratamiento para Tb y VIH.									Definición de perfil del personal responsable del mecanismo GAS en los diferentes niveles
	% de coberturas de utilización de medicamentos e insumos disponibles en el PNS.		X							Evaluación periódica de la calidad de los insumos adquiridos.
					X					Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos e insumos para programaciones anuales y prevención de desabastecimiento.
					X					Elaboración de la guía de nutrición y alimentación para niñas y niños afectados por VIH.
					X					Publicación de la guía.
	% de mujeres VIH+ que reciben consejería para alimentación infantil en la primera visita post parto para control del niño.				X					Socialización y capacitación en la aplicación de la guía alimentaria y de nutrición para niñas y niños afectados por VIH.
	% de niños nacidos de madres infectadas con VIH que reciben leche artificial.				X				X	Implementación de estrategia de información, educación y capacitación a los familiares o cuidadores de las niñas y niños viviendo con VIH.
	No. de niños infectados de 0 a 14 años por VIH que reciben ARV.								X	Elaboración de herramientas y mecanismos de monitoreo y aprendizaje sobre la Guía de Alimentación en el personal de salud y familiares de niños viviendo con VIH.
No. de niños infectados por VIH que reciben tratamiento para infecciones oportunistas incluido TB.					Desarrollo de capacidades de determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB, en laboratorios de microbiología en centros de salud y hospitales para niños, niñas, adolescentes que viven con VIH.	Adecuación de laboratorios de microbiología en UAI para determinación de VIH y enfermedades oportunistas.				
							Elaboración de un cronograma de abastecimiento y mantenimiento preventivo y predictivo de equipos, insumos y reactivos.			

## SECTOR PRIORITARIO IB: Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.

**Resultado :** Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas por grupos de usuario, edad y sexo.			X	X			Capacitación del personal de los laboratorios en UAI en determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB.	
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas por grupos de usuario, edad y sexo.			X	X		Desarrollo de capacidades técnicas y tecnológicas para medir resistencia, en laboratorios del INH.	Adecuación de laboratorios del INH para actividades de medición de resistencia a medicamentos	
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas por grupos de usuario, edad y sexo.		X	X	X		Desarrollo de mecanismos para mejorar la adherencia tratamiento de niñas y niños afectados por VIH.	Edu comunicación a niñas y niños infectados por VIH y familiares respecto a la adherencia al tratamiento.	
				X				Fortalecimiento y creación de grupos de apoyo a la adherencia al tratamiento	
				X				Fortalecimiento del mecanismo de referencia y contra referencia para los niños viviendo con VIH	
				X				Elaboración de propuesta de una guía de consejería dirigidas a niñas y niños, y sus familiares.	
				X				Capacitación a consejeros para atención a niñas y niños infectados y afectados por VIH.	
				X				Elaboración de tarjetas infantiles con mensajes claros sobre la exposición documentada al VIH.	
Garantizar el conocimiento de los derechos de las niñas y niños afectados por VIH, la no discriminación, con enfoque de género e interculturalidad	% de docentes y escuelas capacitados en temas de VIH, no discriminación, prevención de violencia.	Al 2013 el 60% de la comunidad educativa contribuye al ejercicio de los derechos de las niñas y niños afectados por VIH y rechaza la discriminación y el estigma.		X			Educación, MSP, MIES, CNNA	Inclusión de estrategias de IEC a los docentes y padres de familia o tutores de niñas y niños afectados por VIH, en tema de derechos, no discriminación, prevención de violencia y participación en actividades infantiles.	Inventario de materiales de comunicación para niños en temas relativos al VIH, entorno familiar, educativo y social.
	No. de padres de familia o tutores alcanzados por estrategias de IEC.			X	X			Capacitación a docentes de escuelas de educación básica en inclusión, prevención de violencia y no discriminación a niños infectados y afectados por VIH.	
	% de niñas y niños escolarizados viviendo con VIH identificados, que realizan actividades extracurriculares.			X	X			Diseño de actividades de formación de pares entre padres de familia o tutores de niños infectados o afectados por VIH.	
	No. de medios de comunicación alternativos que difunden periódicamente( semestral) mensajes alusivos al VIH y niños.			X	X			Implementación de actividades extracurriculares: espacios de recreación, integración y manejo del tiempo libre.	



SECTOR PRIORITARIO IB: Niños/as viviendo con VIH, huérfanos y afectados por el VIH.

Resultado : Los niños y niñas afectados por VIH reciben acciones de protección integral.

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de mensajes alusivos al VIH y los derechos del niño transmitidos en un año por medios de comunicación alternativos.			X	X				Identificación de espacios y medios de comunicación alternativos (hoja de misa, planillas de servicios básicos, telefonía celular, etc.) para difusión de mensajes sobre derechos del niño, prevención de violencia y no discriminación.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>25.805,00</b>			





## 2º SECTOR PRIORITARIO:

Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/Sida, promoción de derechos en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres.



En este sector prioritario se toman en cuenta a los hombres que por su orientación sexual son homosexuales o bisexuales así como a sus parejas y entorno. Así también se toman en cuenta a aquellos hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres pero que no se consideran a sí mismos homosexuales o bisexuales. Están incluidas aquellas instancias que tienen responsabilidad y acciones con este grupo o que deberían tenerlo por sus facultades o competencias frente a la política pública.

A pesar de ser un grupo con altas tasas de infección de VIH y de ITS en América Latina, en parte debido al estigma y la homofobia; los servicios de atención de la salud, incluyendo la atención primaria de la salud, en términos generales no han sido suficientemente sensibles a las necesidades de la salud de los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en la Región de América Latina y el Caribe (LAC).

El estigma relacionado con los HSH y la dificultad de abrir el diálogo en relación con la salud sexual para los HSH en general, han dificultado los esfuerzos por promover el sexo más seguro y establecer comunidades de confianza. Los ambientes hostiles, incluyendo la focalización de comunidades de HSH, han tenido un efecto negativo en su autoestima y han llevado a que su comportamiento sexual esté oculto, esto complica enfrentar numerosas dificultades para contactar a miembros de las comunidades de HSH y llevar a cabo esfuerzos de educación para la prevención y el involucramiento de los HSH en la atención de salud de rutina.

Se debe recordar que el término hombre que tiene sexo con otro hombre –HSH- es un término de uso epidemiológico para describir a un grupo con una práctica sexual concreta pero no es un término que agrupa ni orientación sexual, ni identidad o rol de género. Es por esto que para el caso de este sector se usará el término hombres gay o bisexuales.

#### **OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Lograr que los hombres Gay, hombres con comportamiento bi-sexual y otros HSH reduzcan el riesgo y la vulnerabilidad ante las ITS y el VIH/sida viviendo sin temor a la discriminación y empoderados en sus derechos.

#### **META:**

Al 2015, el 50% de hombres gay, bisexuales y otros HSH de los territorios de priorizados acceden a programas y servicios integrales de salud y adoptan comportamientos sexuales protegidos.

**RESULTADO:** Los hombres gay y hombres con comportamiento bisexual y otros HSH reducen su exposición ante las ITS y el VIH y cuentan con servicios de prevención.

Las acciones para este resultado son principalmente:

#### **VISIBILIZAR LA SITUACION**

- **Investigación de conocimientos actitudes y prácticas:** por ejemplo conocer formas de protección y nivel de uso del preservativo.
- **Incidencia y prevalencia de VIH e ITS:** conocer el comportamiento del VIH y las ITS en hombres gay y bisexuales.
- **Vigilancia a través de centros centinelas:** implica vigilancia para conocer la incidencia del VIH en hombres gay, bisexuales y otros HSH.



## REDUCIR EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACION

- **Información masiva y sensibilización** a la comunidad en general a través de medios de comunicación masiva y otras estrategias con el fin de reducir el estigma y discriminación.
- **Capacitación al sistema de justicia:** implica sensibilización y desarrollo de habilidades y conocimientos para el ejercicio adecuado de la justicia y la reparación integral de los derechos vulnerados a hombres gay y bisexuales.
- **Fortalecimiento de la veeduría:** en el marco de los derechos a la participación y al control social consagrados en la constitución y las leyes respectivas.

## ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

- **Modelo de atención integral en salud:** Los hombres gay y otros HSH tienen necesidades específicas de salud sexual, muchas de las cuales se pasan por alto en las clínicas y dispensarios convencionales. Dadas las elevadas y crecientes tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la infección por el VIH, en este grupo humano, la atención primaria de la salud de calidad y los servicios de salud sexual son extremadamente importantes para mitigar el efecto del VIH y otras enfermedades infecciosas.<sup>26</sup> Quizás, el elemento más relevante que impide la provisión de servicios inclusivos y de alta calidad para hombres gay y otros HSH son las actitudes negativas y comportamientos, en general, que surgen de la ignorancia, el fundamentalismo y el heterosexismo patriarcal que disminuyen y descalifican a las personas que se involucran en actividades no heterosexuales. Estas actitudes y comportamientos negativos se definen comúnmente como “homofobia.” Las expresiones homofóbicas varían desde gestos desaprobadores e insultos humillantes a discriminación abierta, y en ocasiones hasta violencia. En consecuencia, un modelo de atención integral de la salud sexual con enfoque de género y de derechos debe tomar en cuenta las particularidades de la población gay, bisexual y Trans.

## ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN

- **Definición** de estrategias de acceso y uso del condón
- **Desarrollo** de acciones de prevención específicas adaptadas a la población
- **Promoción** para el cambios de conocimiento, actitudes y prácticas.

## FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL

- **Definición** de indicadores de gestión de calidad en relación a eficiencia y eficacia para las organizaciones que trabajan con hombres gay.
- **Establecimiento** de apoyo técnico para mejorar la gestión, incluye medir los avances en el fortalecimiento organizacional.

<sup>26</sup> Organización Panamericana de la Salud “Proyecto para la Provisión de Atención Integral a los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América Latina y el Caribe” Washington, D.C.: OPS, © 2010



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84
	<b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

**SECTOR PRIORITARIO 2: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay, otros hombres con comportamiento bisexual.**

**Resultado 1:** Los hombres gay y hombres con comportamiento bisexual reducen su exposición ante las ITS y el VIH y cuentan con servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento en VIH/Sida libres de estigma y discriminación.I.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en hombres gay y hombres de comportamiento bisexual.	No. de centros centinelas implementados para vigilancia de la incidencia de VIH-ITS en la población HSH.	Al 2012 se dispone de información fidedigna sobre la situación del VIH e ITS, comportamientos de riesgo, acceso a servicios y sobre el estigma y la discriminación en este sector.		X		31.019,00	MSP-PNS, organizaciones sociedad civil, OPS.	Estudio sobre tamaño poblacional, comportamientos de riesgo, prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios en el grupo HSH en el Ecuador	Elaboración de protocolo y metodología de investigación.	
	No. de estudios realizados			X					Recolección, procesamiento y análisis de información.	
	No. de estudios difundidos			X					Elaboración de informe y difusión de metodología y resultados.	
	% de varones que informaron haber usado preservativo la última vez que tuvieron coito anal con una pareja masculina.			X					Implementar centros centinelas públicos y comunitarios para la vigilancia de la incidencia de VIH e ITS en la población HSH	Identificar y vincular centros públicos y comunitarios que tengan capacidad para la vigilancia centinela con HSH.
	% de VIH en población HSH.			X						Definición de metodología
	Incidencia de ITS en HSH.			X						Implementación
	% de úlcera genital.			X	X					Vigilar el comportamiento de la epidemia en HSH.
			X	X						

**SECTOR PRIORITARIO 2: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay, otros hombres con comportamiento bisexual.**

**Resultado 1:** Los hombres gay y hombres con comportamiento bisexual reducen su exposición ante las ITS y el VIH y cuentan con servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento en VIH/Sida libres de estigma y discriminación.I.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por homofobia.	No. de medios de comunicación tradicionales que difunden mensajes relativos a los derechos de HSH.	Al 2012 el 30% de la población general alcanzada por una campaña de IEC sobre los derechos de acuerdo al código penal vigente relacionadas a los crímenes de odio por la orientación sexual e identidad sexual.	X				Organizaciones, PNS, PNUD.	Difusión del Código Penal en lo referente a derechos de los HSH dirigida a población general.	Diseño de campaña comunicacional en medios.	
	% de población económicamente activa que conoce sobre la norma legal referente a los crímenes de odio.			X	X				Implementación de la campaña	
				X	X				Evaluación de la campaña.	
	No. de talleres y personas capacitadas y sensibilizadas del sistema de justicia	Al 2015 en el 20% de instituciones públicas y privadas aplican políticas institucionales de no discriminación y el sistema judicial aplica la restitución de derechos en base al código penal.	X						Capacitación a operadores de justicia e instituciones relacionadas con la restitución de derechos a HSH.	Diseño metodológico.
			X	X	Talleres de capacitación a: Defensoría del Pueblo, Jueces civiles y penales,					
	Informe de veedurías publicado					Evaluación de la aplicación de la normativa penal en el sistema judicial.	Seguimiento y auspicio de denuncias.			
								Veedurías de derechos de las organizaciones de HSH.		
Definir y aplicar el modelo de atención integral para HSH en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud, que permita la detección temprana del VIH, acceso a tratamiento y seguimiento.	Norma actualizada, difundida en implementada en las unidades de atención del MSP.	Al 2012 el 2% de las unidades operativas ofertan servicios de diagnóstico, atención, tratamiento y seguimiento de acuerdo a recomendaciones de atención a personas HSH y en el 2015, se incrementa la oferta al 4% en la atención.	X			2.110,00	MSP Organizaciones comunitarias-PNUD.	Definición e implementación del modelo de atención integral para HSH	Revisión y actualización de la propuesta de modelo de atención para HSH.	
	No. de consejería pre prueba de VIH realizadas por HSH.		X						Diseño metodológico de la implementación de centros de atención integral para HSH en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias.	
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas por grupos de usuario, edad y sexo.		X	X	X				Realización de reuniones de trabajo para la Implementación del modelo en centros de atención de salud pilotos.	
	No. de unidades de salud que aplican el modelo.			X	X				Implementación gradual del modelo de atención a HSH en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP.	
	No. de HSH que conocen y utilizan los servicios de salud integrales.			X	X				Promoción de los servicios entre la población HSH.	
	Plan elaborado.			X					Monitoreo y evaluación del modelo	Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados.
	Instrumentos elaborados.			X						Diseño de los instrumentos de monitoreo de los servicios.
	Informes semestrales de monitoreo y evaluación.			X	X					Implementación de las acciones de monitoreo y evaluación del modelo.
					255.686,00					



**SECTOR PRIORITARIO 2: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay, otros hombres con comportamiento bisexual.**

**Resultado 1:** Los hombres gay y hombres con comportamiento bisexual reducen su exposición ante las ITS y el VIH y cuentan con servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento en VIH/Sida libres de estigma y discriminación.I.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Definir y aplicar modelos de prevención científicamente comprobados para hombres gay y hombres con comportamiento bisexual con el fin de disminuir factores de riesgo ante VIH e ITS.	% de varones que informaron haber usado preservativo la última vez que tuvieron coito anal con una pareja masculina.	Al 2012 el 30% de hombres gay y hombres con comportamientos bisexuales disminuyen factores de riesgo para VIH e ITS y al 2015 el 50%	X			67.999,00		Adopción y aplicación de modelos de prevención científicamente comprobados para la prevención de VIH en HSH.	Definición del modelo
	No. de HSH que reciben condones en las Unidades Operativas de Atención de Salud.		X	X	X				Implementación de metodologías de prevención a través del trabajo de pares.
	Incidencia de ITS en población sexualmente activa.								Implementación de centros comunitarios de información, comunicación, consejería y promoción de salud para HSH desde sus especificidades por identidad sexual.
	% de HSH a las que se llegó con programas de prevención del VIH.		X	X	X				
	% de poblaciones más expuestas que identifican correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.								
Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos HSH.	% de organizaciones HSH que evidencian mejoras en sus indicadores de gestión.	Al 2012 el 20% de las organizaciones catastradas y diagnosticada de HSH se han fortalecido en su capacidad de gestión y programática para su trabajo en VIH y participando activamente en la respuesta nacional y al 2015 el 60%.	X			460.366,00		Identificación de las organizaciones HSH y sus capacidades.	Censo y diagnóstico de organizaciones HSH en el país.
				X	X				Elaboración de instrumento de diagnóstico y evaluación d capacidades de gestión de las organizaciones HSH
				X	X				Fortalecimiento de capacidades de gestión institucional y planificación.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>786.161,00</b>			





### **3º SECTOR PRIORITARIO:**

Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH / sida,  
promoción de derechos en personas Trans.



Aunque anteriormente en el PEM, este sector prioritario estaba considerado dentro de la categoría HSH, junto con hombres gay y bisexuales; gracias a un proceso de lucha política e incidencia de la persona trans, así como de definición identitaria, se toma la decisión de desarrollar un plan operativo específico que tome en cuenta su problemática y necesidades particulares.

La población trans al ser un grupo mucho más visible es evidentemente uno de los más discriminados en el marco de la diversidad sexual. La población trans ha sido víctima de violencia sistemática, persecución e incluso de crímenes de odio. El acceso de las personas trans a servicios de salud, educación y a opciones laborales es mucho más limitado debido al estigma y discriminación. Esto provoca un alto nivel de vulnerabilidad social que las coloca en altos niveles de riesgo.

La violación sistemática de los derechos humanos de las personas trans es el mayor obstáculo para lograr la prevención del VIH en este grupo. Las intervenciones de prevención con personas trans deben estar profundamente articuladas a procesos de empoderamiento, fortalecimiento organizacional, acceso a servicios de restitución de derechos y educación en derechos simultáneamente.

La incidencia política para el ejercicio de derechos debe adicionalmente colocar en la agenda pública nacional el tema trans, posicionando a la población trans como sujetos sociales activos en los procesos de lucha ciudadana que les compete.

Por otro lado, conocer las necesidades específicas de salud de la población trans es clave para dar una respuesta integral al VIH e ITS. Para lograr servicios amigables, los mismos deben ser sensibilizados en los temas trans.

También es urgente el impulso de procesos de investigación que puedan ir desde la investigación tradicional hasta la investigación-acción o investigación participativa que de cuenta de las realidades, y especificidades de la vivencia y situación social, humana, cultural y económica de la población trans.

### **OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Lograr que las personas Trans reduzcan el riesgo y la vulnerabilidad ante las ITS y el VIH/sida viviendo sin temor a la discriminación y empoderados en sus derechos.

### **META:**

Al 2015, el 50% de las personas Trans de los territorios priorizados acceden a programas y servicios integrales de salud y adoptan comportamientos sexuales protegidos.

**RESULTADO:** La población trans reduce su exposición ante las ITS y el VIH y cuenta con servicios de prevención, atención, consejería y tratamiento en VIH/sida e ITS libres de estigma y discriminación.

Las acciones para este resultado son principalmente:

### **CARACTERIZAR Y VISIBILIZAR SITUACION**

- **Conocimiento** de tamaño de la población Trans.
- **Determinación** de la incidencia y prevalencia de VIH e ITS, conocer el comportamiento del VIH y las ITS.
- **Desarrollo** de la vigilancia epidemiológica a través de centros centinelas.



## REDUCIR EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACION

- **Promoción** de marco legal y derechos de las personas trans con la población en general.
- **Implementación** de servicios de salud que ofrecen atención en base a los derechos de las personas trans.

## ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

- **Diseño** del modelo de atención integral y de prevención a personas trans.
- **Implementación** del modelo en los servicios de salud.
- **Educación de pares:** trabajo de alcance a iguales con desarrollo de capacidades para la educación de pares en personas trans.

## FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL

- **Desarrollo** de capacidades organizacionales y programáticas.
- **Fortalecimiento** de la veeduría en el marco de los derechos a la participación y al control social consagrados en la constitución y las leyes respectivas.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública		
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149
				<b>Fecha:</b>	67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO 3: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en personas TRANS

**Resultado:** La población Trans reduce su exposición ante las ITS y el VIH y cuenta con servicios de prevención, atención, consejería y tratamiento en VIH/SIDA/ITS libres de estigma y discriminación.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en población Trans.	Tamaño de población Trans estimada en el país.	Al 2012 se dispone de un censo de la población Trans en el país que incluye comportamientos sexuales y el entorno social y prevalencia de ITS y VIH.		X			PNS	Estudio sobre tamaño poblacional, comportamientos de riesgo, prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios en grupo	Elaboración de protocolo.
	% de población Trans que vive con VIH.			X					Recolección de información.
	% de población de Trans con diagnóstico de ITS.			X					Procesamiento y análisis de la información.
	No. de centros de vigilancia centinela implementados y generando información de calidad			X					Elaboración de informe y difusión de resultados.
Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por Transfobia.		Meta 1: Al 2015 el 30% de la población general ha sido alcanzada/sensibilizada sobre los derechos constitucionales, el marco legal vigente mediante de estrategias de IEC.	X				PNS	Difusión del Código Penal en lo referente a derechos de las personas Trans dirigida a población general.	Definición de metodología.
				X					Implementación.
				X					Vigilancia.
				X	X				Diseño de campaña comunicacional en medios: estudio de mensajes y medios y su validación.
				X				Implementación de la campaña.	
				X				Evaluación de la campaña.	
				X	X			Medición de los efectos la campaña.	

**SECTOR PRIORITARIO 3: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en personas TRANS**

**Resultado:** La población Trans reduce su exposición ante las ITS y el VIH y cuenta con servicios de prevención, atención, consejería y tratamiento en VIH/SIDA/ITS libres de estigma y discriminación.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
		Al 2012 el 5% de las unidades de salud aplican y reconocen los derechos de la población trans y al 2015 el 10%.	X					Sensibilización y capacitación a personal de unidades de salud de los territorios priorizados y de zonas de mayor concentración de población Trans, sobre necesidades de salud y derechos humanos.	Diseño Metodológico
				X				Evaluación de la respuesta de los servicios	Talleres de sensibilización.
				X					Seguimiento y auspicio de denuncias.
					X				Veedurias de derechos de las organizaciones de personas Trans.
Establecer el modelo de atención integral para la población Trans en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud que permitan la Prevención, detección temprana de ITS y VIH, atención y asegurar tratamiento de las ITS.	Nº de unidades que implementan el modelo de servicio.	Al 2012 el 2.5% de las unidades operativas ofertan y prestan servicios de salud integrados y diferenciados a la población Trans y al 2015, se incrementa en el 5%.	X				MSP Organizaciones comunitarias	Generación de un modelo de servicios de salud para personas Trans en la red de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias que responda a sus necesidades de salud específicas.	Diseño de la propuesta de modelo de atención integral para personas Trans en centros de atención en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias.
			X						Diseño metodológico de la implementación.
				X					Capacitación a los servicios.
				X	X				Implementación gradual del modelo de atención a personas Trans en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP.
				X	X				Promoción de los servicios entre las personas Trans.
				X					Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados.
				X	X				Implementación de las acciones de monitoreo y evaluación del modelo.
Nº de servicios de salud ejecutando el programa de prevención.	Al 2012 el 20% de la población TRANS estimada cuenta con programas de prevención, APV, insumos y tratamiento y en el 2015, se incrementa al 35% de la población trans que accede a programas de prevención, APV, insumos y tratamiento de ITS.	X			94.795,00	PNS	Implementación de un programa de prevención de VIH desarrollado desde los servicios de salud y las organizaciones comunitarias.	Paquete de prevención desarrollado desde los servicios de salud, que incluya consejería, prueba de VIH, atención a ITS, entrega de condones.	
			X	X				Acciones de educación de pares desarrolladas desde los servicios de salud y las organizaciones comunitarias.	
Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos Trans y sus capacidades para la contraloría social	Nº de organizaciones Trans capacitadas e implementando planes de trabajo.	Al 2012 las organizaciones y grupos Trans fortalecidas en su capacidad de gestión, programática para su trabajo en ITS/ VIH y de las capacidades para desarrollar la contraloría social de sus derechos humanos.	X				Organizaciones Trans	Diseño e implementación de un programa de fortalecimiento de las organizaciones Trans.	Catastro y diagnóstico de capacidades de las organizaciones Trans.



**SECTOR PRIORITARIO 3: Reducción de la mayor exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en personas TRANS**

**Resultado:** La población Trans reduce su exposición ante las ITS y el VIH y cuenta con servicios de prevención, atención, consejería y tratamiento en VIH/SIDA/ITS libres de estigma y discriminación.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
			X	X				Diseño e implementación de un Plan de fortalecimiento organizacional que incluya un plan de prevención del VIH para su base comunitaria.	
	No. de denuncias sobre violación de derechos humanos de personas Trans canalizadas adecuadamente.		X	X	X			Desarrollo y capacitación sobre metodologías de control social de derechos humanos.	
			X	X			Fortalecimiento de las capacidades para la contraloría social de los derechos humanos de los grupos Trans.	Desarrollo de una ruta crítica para la canalización adecuada de denuncias y capacitación a las organizaciones.	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>94.795,00</b>			





## 4º SECTOR PRIORITARIO:

Promoción de derechos, prevención de ITS y VIH/sida y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual.



Las condiciones y realidad del trabajo sexual en el Ecuador son diversas si se toman en cuenta factores como el lugar donde se realiza, si el sector es rural o urbano, edad, forma de contacto, nivel económico de quien realiza el trabajo, condiciones del mismo, tipo de clientes, etc. Esta diversidad abre un amplio panorama para las acciones de prevención del VIH y las ITS, y así mismo invita al desarrollo de una gama de estrategias de intervención.

Por otro lado los actores involucrados son varios, además de las trabajadoras sexuales, están sus clientes, los dueños de los lugares donde se ejerce el trabajo sexual y en muchos casos los hombres que ejercen explotación sobre la trabajadora sexual.

Así mismo, la problemática alrededor de las personas que ejercen el trabajo sexual está rodeada de vulnerabilidades relacionadas a la pobreza, baja escolaridad, violencia, falta de acceso a servicios, estigma y discriminación, entre otros.

Todavía el trabajo sexual ejercido por mujeres está estrechamente relacionado a situaciones de poder y violencia de género, donde muchas trabajadoras sexuales no son independientes en su actividad laboral sino que, ejercen la misma cohesionadas y explotadas por un hombre. Las condiciones de discriminación al trabajo sexual generan y asientúan situaciones de violencia, abuso de poder. Uno de los temas no resueltos en el país es el tema de sanción por uso del espacio público para ejercer el trabajo sexual.

El universo del trabajo sexual es diverso y contempla una serie de actores y factores, que en el Ecuador todavía no han sido profundamente estudiados. Al ser las trabajadoras sexuales uno de los grupos más expuestos al riesgo, el tema de empoderamiento, incidencia política, fortalecimiento organizativo y formación en derechos es parte de los procesos de prevención del VIH y las ITS.

#### **OBJETIVO ESTRATEGICO:**

Lograr que las personas que ejercen el trabajo sexual se empoderen como sujetas y sujetos de derechos y accedan, sin discriminación, a servicios con calidad y calidez que favorezcan la reducción de la incidencia de VIH e ITS.

#### **META:**

Al 2015, reducir en 25% el número de nuevos casos de VIH y en 40% la incidencia de ITS en las personas que ejercen el trabajo sexual en los territorios priorizados.

#### **RESULTADO:**

Las personas que ejercen el trabajo sexual se empoderan como sujetos y sujetas de derechos y acceden, sin discriminación, a servicios con calidad y calidez que favorecen la reducción de la incidencia de VIH e ITS.

Las acciones para este resultado son principalmente:

#### **ATENCIÓN Y TRATAMIENTO**

- **Diagnóstico** de calidad de servicios y plan de trabajo de mejoramiento.
- **Implementación** de protocolo.
- **Alcance a trabajadoras sexuales** que no acceden a servicios.



## PERCEPCION DE RIESGO

- **Diagnósticos** de vulnerabilidad.
- **Procesos** de educación para cambio de actitudes y comportamientos que reduzcan el riesgo
- **Acceso** y control de condones masculinos y femeninos.
- **Capacitación** a dueños de lugares de trabajo sexual.

## ORGANIZACIÓN Y EJERCICIO DE DERECHOS

- **Diagnósticos**
- **Conformación** y fortalecimiento organizacional
- **Desarrollo** de capacidades políticas.
- **Participación** y derechos.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

**SECTOR PRIORITARIO 4: Promoción de derechos, prevención de ITS/VIH/SIDA, y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.**

**Resultado:** Las personas que ejercen el trabajo sexual se empoderan como sujetos y sujetas de derecho y acceden, sin discriminación, a servicios con calidad y calidez que favorecen la reducción de la incidencia de VIH e ITS.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Garantizar el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a diagnóstico, atención y tratamiento de ITS y VIH.	Informe del diagnóstico elaborado.	AL 2012 mejorar en el 100% el diagnóstico y tratamiento de ITS/VIH/sida en personas que ejercen el trabajo sexual.	X			26.933,00	RedTrab Sex	Diagnóstico de la calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de salud para trabajadoras sexuales.	Diseño del diagnóstico.
	Plan de trabajo elaborado e implementándose N° de SAISS intervenidos.			X	X				Ejecución de Diagnóstico en provincias prioritarias : Los Ríos, Esmeraldas, Manabí, Guayas, Pichincha, Sto. Domingo, El Oro, Imbabura, Loja.
	No. de consejerías pre prueba realizadas a TS.			X	X				Difusión de resultados del diagnóstico.
	% de trabajadoras sexuales que se someten a prueba de VIH luego de consejería y que conocen sus resultados.			X					RedTrab Sex
	% de trabajadoras sexuales que se someten a prueba de VIH luego de consejería y que conocen sus resultados.			X	X	137.780,00	PNS- RedTrabSex	Implementación de protocolo de consejería y atención sanitaria a trabajadoras sexuales.	Veedurías conformada por líderes TS de los SAIS.
			X	X	Revisión Guía de Consejería y atención sanitaria a las TS y sus parejas.				
			X	X	Incremento del alcance de la prevención a través de estrategias de IEC: metodologías de pares, distribución de insumos de sexo protegido e intervenciones focalizadas.				

**SECTOR PRIORITARIO 4: Promoción de derechos, prevención de ITS/VIH/SIDA, y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.**

**Resultado:** Las personas que ejercen el trabajo sexual se empoderan como sujetos y sujetas de derecho y acceden, sin discriminación, a servicios con calidad y calidez que favorecen la reducción de la incidencia de VIH e ITS.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas										
			11	12	13														
	No. de consejerías post pruebas realizadas a TS.	Al 2013 el 60% de personas que ejercen el trabajo sexual utiliza el condón y otras practicas seguras en las relaciones sexuales.		X	X	66.307,00		Diseño de estrategia IEC sobre prevención, oferta de la prueba, tratamiento y seguimiento de las TS.	Diseño de estrategia IEC sobre prevención, oferta de la prueba, tratamiento y seguimiento de las TS.										
	% de trabajadoras sexuales a las que se llegó con programas de prevención.		X	X	X					Captación de trabajadoras sexuales que no acuden a los servicios de salud.	Evaluación de la permanencia en el sistema de salud de las TS desde la primera vez que son atendidas.								
				X								Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.	Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.						
				X	X									Elaboración de material informativo para promover acceso a los servicios de salud de las TS.	Elaboración de material informativo para promover acceso a los servicios de salud de las TS.				
				X												Sensibilización a los dueños de locales y autoridades para promover el acceso a servicios y cuidados de salud.	Sensibilización a los dueños de locales y autoridades para promover el acceso a servicios y cuidados de salud.		
				X	X													Monitoreo y supervisión de las acciones extramurales.	Monitoreo y supervisión de las acciones extramurales.
				X	X														
Aumentar la percepción del riesgo en las personas que ejercen el trabajo sexual.	Informe del diagnóstico elaborado.		X			366.965,00	RedTraSex, Direcciones Provinciales de Salud, dueños de locales donde se ejerce el trabajo sexual.	Estudio diagnóstico de la vulnerabilidad de las mujeres en relación al ejercicio del trabajo sexual.	Diseño del diagnóstico.										
	Nº de TS que han recibido información sobre prácticas sexuales seguras.			X					Implementación.										
	% de TS que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH/ITS y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus.			X					Difusión de resultados.										
	Nº de MTS que han recibido una dotación mínima estandarizada mensual de condones en los últimos 12 meses.		X	X	X				Educación e información a TS sobre la utilización de prácticas de sexo seguro.	Talleres, foros, encuentros, alcance a pares sobre todos los factores que inciden en la seguridad en las prácticas sexuales. Definir metodología de intervención entre pares. Implementación de Sistema de Monitoreo y Evaluación para la metodología.									
	% de MTS que declara haber usado un preservativo con su último cliente.			X	X				Implementación de un programa para la distribución permanente de condones femeninos y masculinos e insumos para prácticas sexuales seguras en los sitios donde se ejerce el trabajo sexual.	Distribución de condones masculinos y femeninos y otros insumos para relaciones sexuales protegidas.									
	Nº de locales identificados y sensibilizados.		X	X	X				Campañas de sensibilización a los dueños de locales donde se ejerce el trabajo sexual sobre la utilización de insumos de calidad para el trabajo sexual.	Talleres de capacitación a dueños de locales para la utilización de insumos de calidad en sus locales.									



**SECTOR PRIORITARIO 4: Promoción de derechos, prevención de ITS/VIH/SIDA, y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.**
**Resultado:** Las personas que ejercen el trabajo sexual se empoderan como sujetos y sujetas de derecho y acceden, sin discriminación, a servicios con calidad y calidez que favorecen la reducción de la incidencia de VIH e ITS.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
	Nº de locales que utilizan insumos de calidad para el trabajo sexual			X	X			Conformación y plan de actividades para la Comisión de Inspección de cumplimiento de insumos en los locales dónde se ejerce el trabajo sexual.		
Fortalecer la organización de trabajadoras sexuales y promover el ejercicio de los derechos de sus afiliadas.	Informe del diagnóstico elaborado	En el 2012 el 50% de las organizaciones de personas que ejercen el trabajo sexual han sido intervenidas para fortalecer su gestión y un 50% de las mismas son referentes locales.	X			319.556,00	RedTrabSex	Diagnóstico sobre la situación jurídico-legal del trabajo sexual en el Ecuador.	Diseño del diagnóstico.	
	No. de nuevas asociaciones de base creadas y No. de nuevas organizaciones de TS legalizadas.		X						Implementación.	
			X						Difusión de resultados.	
	No. de organizaciones de MTS que han sido intervenidas para su fortalecimiento.		X						Elaboración de Propuesta para la Incidencia del Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Ecuador.	
			X	X	X					Identificación de localidades donde no existen organizaciones.
	No. de lideresas MTS que ha sido formadas política y organizativamente.		X	X	X				Promoción y apoyo al proceso organizativo.	
			X	X						Identificación de localidades donde se requiera y legalización de organizaciones en ciudades de las provincias donde ya exista un trabajo previo.
	No. de mecanismos donde las MTS se encuentran conjuntamente tomando decisiones.		X	X					Fortalecimiento técnico y administrativo de las organizaciones de MTS.	Mapeo de las organizaciones.
			X	X						Diagnóstico de necesidades.
			X	X	X				Formación política y organizativa a las lideresas de organizaciones MTS.	Capacitación a las organizaciones.
		X	X	X	Identificación de lideresas de acuerdo perfil.					
		X	X	X	Capacitación a lideres en ejercicio de derechos y responsabilidades.					
	Plan de incidencia diseñado e implementado.	En el 2013 el 60% de personas que ejercen el trabajo sexual reportarán mejoras en el respeto y garantía de sus derechos humanos.	X			Inclusión de organizaciones de MTS que forman parte de mecanismos donde se toman decisiones sobre el trabajo sexual.	Definición y consenso de agenda para la participación exitosa.			
X					Diagnóstico sobre el trabajo sexual en el Ecuador y la vulneración de derechos civiles, económicos, sociales y culturales en las personas que ejercen el TS.					
X					Implementación.					
X			X		Difusión de resultados.					
			X	X			Plan de incidencia dirigido a áreas de mayor vulneración de derechos.	Diseño del plan de incidencia.		
								Implementación del plan de incidencia.		
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>752,828,00</b>				



## 5° SECTOR PRIORITARIO:

Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de la libertad.



Las personas privadas de la libertad son consideradas el tercer grupo poblacional más expuesto al riesgo por la prevalencia registrada de 1,4%. La transmisión del VIH y las ITS en los centros penitenciarios, se ve facilitada por las condiciones de vida al interior de esos recintos:

- Relaciones sexuales, coito anal o vaginal desprotegido consentido o no;
- Desconocimiento y no uso de prácticas de sexo seguro (prácticamente no existe uso del condón);
- Uso de drogas ilegales (entre ellas drogas intravenosas) que incrementan el riesgo de transmisión del VIH y predisponen el desarrollo de otras conductas de riesgo;
- Elevada prevalencia de infecciones de transmisión sexual;
- Tatuajes sin normas de bioseguridad;
- Violencia sexual.

Por otro lado, la coinfección con tuberculosis en centros penitenciarios representa un serio problema de salud por la alta transmisión de ambas enfermedades. El progresivo deterioro de la inmunidad en las personas infectadas por el VIH que viven privados de su libertad predispone a que contraigan una serie de infecciones oportunistas, entre ellas la TB. Por tanto, el control de la TB en estos ámbitos no puede ser abordado sin tener en cuenta la prevención y control del VIH.

**OBJETIVO ESTRATEGICO :** Coadyuvar a crear un contexto institucional carcelario más humano que fomente la autoestima y empoderamiento de las personas privadas de la libertad, que ponga en vigencia sus derechos sexuales y reproductivos y las prácticas sexuales seguras con el fin de detener la propagación del VIH y las ITS en el medio carcelario.

**META:**

En el año 2013, en las personas privadas de libertad, personal dependiente y población vinculada al sector, la incidencia de la infección por VIH habrá disminuido en un 25% en relación con el nivel de 2007, y en el 2015, una disminución del 30% en relación con el nivel medido en el 2010.

**RESULTADO:**

Existe un contexto institucional carcelario más humano que fomenta la autoestima y empoderamiento de las personas privadas de libertad, pone en vigencia sus derechos sexuales y reproductivos y las prácticas sexuales seguras que detienen la propagación de VIH y las ITS en el medio carcelario.

Las acciones se resumen a continuación:

### INFORMACION ESTRATEGICA DE LA SITUACION DE PPLS

- **Estimación** de prevalencia.
- **Fortalecimiento** de un sistema informático.
- **Alcance** a trabajadoras sexuales que no acceden a servicios.



### FORTALECER LA RESPUESTA

- **Capacitación** al personal en la política de prevención.
- **Difusión**, monitoreo y evaluación de la política.
- **Promover** prácticas sexuales seguras.
- **Reducción** de riesgo en usuarios de drogas intravenosas.

### ACCESO A SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL

- **Acceso** a pruebas de diagnóstico.
- **Acceso** a tratamiento.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública			
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	<b>Base Legal:</b>	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16
Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.						

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/>  | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno:** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013. Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013. Erradicar la incidencia de tuberculosis en las cárceles al 2013  
**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO 5: Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad.

**Resultado:** Existe un contexto institucional carcelario más humano que fomenta la autoestima y empoderamiento de las personas privadas de libertad, y pone en vigencia sus derechos sexuales y reproductivos y las prácticas sexuales seguras que detienen la propagación de VIH y las ITS en el medio carcelario.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Conocer, visibilizar, analizar y sistematizar la información en relación con la problemática de la ITS, VIH/Sida e ITS en PPL s.	% de PPL infectada con VIH.	Al 2015, se ha reducido en un 80, la incidencia de la infección en las personas privadas de libertad, personal dependiente y población vinculada al sector.		X			Ministerio de Justicia, DNRS, MSP.	Estudio de estimación prevalencia de VIH/sida e ITS en la comunidad penitenciaria y determinantes.	Diseño del protocolo de investigación y metodológico.	
	% de pruebas positivas de VIH en PPL en un año.			X					Aplicación del estudio de acuerdo al protocolo.	
	% de re- infección de ITS.			X					Procesamiento y análisis de resultados.	
	Letalidad por SIDA en PPL.			X	X				Difusión de la información.	
	% de tamizajes de VIH en ITS.			X					Fortalecimiento del sistema informático de gestión penitenciaria en ITS y VIH/Sida.	Identificación de necesidades de información.
	Incidencia de ITS en PPL.			X					Identificación del funcionamiento de cada sistema de gestión.	
	% de casos de ITS tratados.			X					Unificar el sistema de gestión penitenciaria y del PNS.	
	% de pacientes con TB con resultado positivo para VIH.			X					Implementar el sistema de gestión de información unificado.	
	No. de casos de coinfección por el VIH y Tb que recibió tratamiento para Tb y VIH			X	X					
Razón de mortalidad por con-morbilidad Tb/VIH.		X	X							

**SECTOR PRIORITARIO 5: Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad.**

**Resultado:** Existe un contexto institucional carcelario más humano que fomenta la autoestima y empoderamiento de las personas privadas de libertad, y pone en vigencia sus derechos sexuales y reproductivos y las prácticas sexuales seguras que detienen la propagación de VIH y las ITS en el medio carcelario.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
	No. de unidades de salud relacionadas con los centros de privación de la libertad -CPL- que cuentan con sistema informático de gestión integrado entre los CPL y MSP.			X	X				Monitoreo y evaluación del sistema de gestión unificado.	
Facilitar la respuesta contra la epidemia en el sistema penitenciario.	Política nacional de salud sexual y reproductiva, y prevención de VIH/SIDA e ITS elaborada.	Al 2010 se encuentra instrumentada la política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos en el sector, con énfasis en atención integral de las ITS, VIH-Sida y otras infecciones oportunistas, y al 2015 implementada en un 80% las políticas específicas para PPL's.		X		86.593,00	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y Dirección de Rehabilitación Social, Programa Nacional del SIDA.	Capacitación al personal de atención sanitaria a los PPL en el protocolo de aplicación de la política de prevención.  Generación de capacidades institucionales y en el personal sanitario para la aplicación de la política de prevención en PPL.	3 talleres regionales de capacitación dirigidos a equipos de salud y directores de CPL.	
	% de ejecución de planes o programas basados en la política creada para el efecto marco de la política.			X					Definición de funciones, responsabilidades, flujo gramas.	
	No. de PPL que conocen sus derechos sexuales y reproductivos			X					Definición de necesidades de infraestructura, equipamiento e insumos para la aplicación de la política.	
	% de CPL que aplican las políticas específicas para PPL's.			X	X				Implementación de la infraestructura de acuerdo de disponibilidad	
			X	X	X				Reproducción y entrega de material a promotores y comités de PPL.	
	% de CPL que aplican los cambios derivados de la instrumentación de la Política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos en el sector.			X					Difusión, monitoreo y evaluación de la política.	
		X	X		Definición del plan de monitoreo y evaluación.  Implementación del plan de monitoreo y evaluación.					
Promover prácticas sexuales seguras en la PPL.	% de la población de PPL que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.	Al 2012 el 40% de la población de los CPL tiene prácticas sexuales seguras y al 80% para el 2015.	X	X	X	39.423,00	Ministerio de Justicia y Dirección de Rehabilitación Social, Programa Nacional del SIDA.	Capacitación en prevención en VIH/Sida e ITS.	Formación, capacitación en VIH y seguimiento de una red de promotores de salud integral.	
	% de la población PPL que se sometió a las pruebas del VIH y que conoce los resultados.			X					Diseño de metodologías de IEC apropiadas para los PPL y sus familiares.	
	% de la población de PPL que usó condón en su última relación sexual.									
	% de población de PPL usuarias de drogas intravenosas que tienen acceso a un programa de reducción de daño.			X	X				Implementación de un programa de mercadeo social de condones.	
	No. de condones distribuidos anualmente.			X	X					Adquisición de condones y lubricantes.  Entrega de condones y lubricantes a PPL y sus visitas.
	No. de PPL que reciben condones de la unidad de salud del CPL.			X						Implementación de un programa de reducción de riesgo en usuarios de drogas intravenosas.  Diagnóstico de consumo y necesidades de prevención específicas.
					24.511,00					



**SECTOR PRIORITARIO 5: Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad.**

**Resultado:** Existe un contexto institucional carcelario más humano que fomenta la autestima y empoderamiento de las personas privadas de libertad, y pone en vigencia sus derechos sexuales y reproductivos y las prácticas sexuales seguras que detienen la propagación de VIH y las ITS en el medio carcelario.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas		
			11	12	13						
	% de personal de los CPL que están capacitados en prevención de VIH-sida, ITS.							Diseño e implementación de un programa de reducción de riesgo para consumidores.			
	No. de promotores en salud integral que conocen plenamente las medidas de prevención y practicas sexuales seguras.			X							
	% de varones PPL- HSH que informaron haber usado preservativo la ultima vez que tuvieron sexo anal con una pareja masculina.										
Garantizar el acceso a servicios de atención de salud integral en VIH-sida e ITS.	No. de consejería pre prueba de VIH realizadas por PPL, edad y sexo.	Al 2012 el 40% de la población de los CPL accede a los servicios de atención integral en VIH/Sida e ITS y el 80% para el 2015.	X	X		25.090,00	Ministerio de Justicia y Dirección de Rehabilitación Social, Programa Nacional del SIDA.	Garantizar el acceso permanente a pruebas de diagnóstico de VIH.	Elaboración de cronograma de adquisición y abastecimiento de pruebas diagnósticas.		
	No. de consejería post pruebas recibidas por los PPL.		X	X	X				Oferta de la prueba en los centros de rehabilitación social, incluyendo los Centros de adolescentes infractores -CAI-.		
	% de PPL que se sometió a las pruebas de VIH en los últimos 12 meses y que conoce los resultados.		X						Diseñar una guía de procedimientos adaptada de la del MSP para asegurar un sistema de toma y envío de la muestra (CV, CD4, fármaco resistencia y laboratorio general) con la entrega de resultados.		
	% de PPL VVS que reciben tratamiento ARV.									Talleres de capacitación de normas al personal sanitario responsable en los CPL.	
	No. de PPL VVS que reciben tratamiento para infecciones oportunistas incluido TB.			X							
	% de PPL embarazadas que tienen acceso a la prueba de VIH.		X							Asegurar el seguimiento y tratamiento de las PPL PVVS.	Talleres de sensibilización para el personal administrativo y de guías.
	% de personal de salud de CLP capacitados en normas de manejo de PVVS.		X	X	X						Coordinar con áreas de salud y las Unidades de atención integral de VIH/Sida de la localidad.
	% de CPL que aplican normas y procedimientos.			X	X						Mantener un stock permanente de ARV en los CPL.
	No. de unidades de salud de CPL con infraestructura mejorada para atención integral a PPL en ITS, VIH/Sida.			X	X						Garantizar stock de tratamiento para infecciones oportunistas.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>175.617,00</b>					





## 6° SECTOR PRIORITARIO:

Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.



Por la naturaleza de su función de defensa de la soberanía y seguridad interna y externa el personal militar debe prestar servicios en lugares geográficos en ocasiones muy distantes de sus familias y parejas habituales. Muchas veces por razones económicas y sociales, en América Latina el 31% de los solteros y el 34% de los casados, no pueden permanecer junto a su familia y sólo el 35% de los casados viven con ella en forma temporal.<sup>27</sup> Esta situación libera a menudo a esta población de opciones culturales protectoras y hace que desarrolle formas diversas de utilizar el tiempo libre, de recreación y de establecimiento de vida afectiva y erótica que muchas veces afectan su salud y su salud sexual y reproductiva.

Son estas situaciones especiales que han contribuido a la vulnerabilidad y alta prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) e inclusive del VIH/Sida en la población militar. ONUSIDA indica que, con relación a la población civil, podría ser de hasta dos veces mayor.<sup>28</sup>

En resumen, los factores que vuelven vulnerable al personal militar, especialmente a las infecciones de transmisión sexual y del VIH/sida así como de la Hepatitis B, pueden ser los siguientes:

- La rotación por varios lugares y por largos periodos, incluyendo sitios inhóspitos y alejados de las ciudades.
- Existe una rotación obligatoria en toda la carrera que puede durar de 20 a 25 años, con transferencias anuales o bianuales, es decir durante su vida militar se moviliza a diversos sitios de la geografía del país, la mayoría de veces lejos de su familia o pareja habitual.
- El personal joven que ingresa a las Escuelas de Formación, tiene también largos periodos de adaptación a la soledad y lejanía del hogar que le imprime rasgos psicológicos diferentes a los de otros grupos sociales.
- El personal que ingresa para cumplir con el Servicio Militar pertenece, en un alto porcentaje, a sectores sociales más deprimidos y considera como una oportunidad su ingreso a las FFAA. Muchas veces esta es la única oportunidad de ser alcanzado por un programa de prevención de ITS-VIH/sida.

El conjunto de factores antes señalados, hace que el personal militar desarrolle algunas prácticas de riesgo, al tener encuentros sexuales casuales, encuentros sexuales y desprotegidos durante sus rotaciones.

**OBJETIVO ESTRATEGICO MILITARES:** Lograr que el personal de las Fuerzas Armadas cuente con un máximo nivel de vida productiva y desarrollo personal armónico gracias al ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales que permiten reducir las ITS y el VIH.

**META:** Al 2015 el 80 % del personal militar conoce sus derechos sexuales y reproductivos, tiene acceso a acciones de prevención y atención de VIH/sida e ITS e insumos de prevención y han reducido la incidencia del VIH en un 30%.

**RESULTADO MILITARES:** Personal integrante de las FFAA realiza un ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales, que permite reducir las ITS y el VIH logrando así una vida productiva y un desarrollo personal armónico.

<sup>27</sup> [www.coprecos-lac.org](http://www.coprecos-lac.org)

<sup>28</sup> [www.onusida-latina.org](http://www.onusida-latina.org)



Las acciones se resumen a continuación:

### CONFORMACION DE COMITES DE PREVENCION

- **Definición** de lineamientos y reglamentos.
- **Conformación** de comités.
- **Elaboración** de planes de trabajo.
- **Alcance** a trabajadoras sexuales que no acceden a servicios.

### DISTRIBUCION, ACCESO Y PROMOCION DE CONDOMES FEMENINOS Y MASCULINOS

- **Establecimiento** de necesidades.
- **Elaboración** de procedimientos de adquisición.
- **Definición** de flujos de consumo.

### ACCESO A CONSEJERIA Y PRUEBAS VOLUNTARIAS

- **Actualización** del manual de consejería.
- **Capacitación** a recurso humano.
- **Oferta** de la consejería.

### DERECHOS, IGUALDAD DE GENERO Y NO VIOLENCIA

- **Establecimiento de política integral de salud sexual y reproductiva**, derechos humanos y equidad de género.
- **Estudio de actitudes** y prácticas.
- **Estrategia** de comunicación para el cambio de comportamiento.

### ATENCION Y SEGUIMIENTO A PVVS

- **Sensibilización** al alto mando institucional.
- **Establecimiento** del sistema de abastecimiento de medicamentos.
- **Implementación** de pruebas de resistencia.
- **Establecer** sistema de referencia.
- **Mejoramiento** del tratamiento de ITS.



## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública		
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149
				<b>Fecha:</b>	67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables para garantizar una población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013. Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.  
**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.

**Resultado:** Personal integrante de las FFAA realiza un ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales que permite reducir las ITS y el VIH logrando así una vida productiva y un desarrollo personal armónico.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Desarrollar la práctica de una sexualidad responsable y saludable en los integrantes de las FFAA.	% de integrantes de las FFAA que declaran haber usado preservativo en la última relación sexual.	Al 2012 el 40% de los integrantes de las FFAA practican una sexualidad segura y responsable y al 2015 el 60%.	X				DISAFA, Dirección de Educación de cada Fuerza, Comité de Prevención y Control de ITS-VIH/Sida.	Conformación de Comités Conjuntos Provinciales de Prevención del VIH/Sida-ITS en coordinación con el Comité Central de VIH.	Definir lineamientos y reglamentación para la conformación y el funcionamiento de los Comités de Prevención de VIH e ITS.
	% de población militar a las que se llegó con programas de prevención del VIH.		X						Conformación de los Comités de VIH e ITS en cada provincia.
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.		X	X	X				Elaboración de planes de trabajo de los Comités de Prevención de VIH.
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.			X	X				Monitoreo y evaluación de la ejecución de los planes de trabajo.
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.			X	X				Plan de mercadeo social del condón masculino y femenino al interior de las Fuerzas Armadas.
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.			X					Definición de acciones de promoción del uso del condón (mensajes IEC).
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.			X					Identificación de áreas geográficas, locaciones y temporadas de mayor riesgo para la distribución de condones.
No. de integrantes de las FFAA que reciben condones en las Unidades de Atención de Salud de Sanidad Militar.			X	X	Plan de estimación de necesidades de adquisición y mecanismos de distribución y logística de condones masculinos y femeninos.	Estimación de necesidades.			

SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.

Resultado: Personal integrante de las FFAA realiza un ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales que permite reducir las ITS y el VIH logrando así una vida productiva y un desarrollo personal armónico.

ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas				
			11	12	13								
	No. de nuevos promotores formados en plan de respuesta al VIH.			X	X				Elaboración de procedimientos y mecanismos de adquisición, logística y distribución.				
				X	X				Monitoreo y evaluación del acceso y uso del condón.	Análisis de flujo de consumo Encuesta CAP uso del condón.			
	Malla curricular actualizada.			X	X				Formación de promotores de respuesta al VIH en las unidades de salud de primer nivel (24).	Selección de promotores de acuerdo a normativa.			
				X	X					Capacitación y elaboración del plan de trabajo.			
	Paquete curricular implementado.		Al 2013, el 70% de los/las integrantes de las FFAA han recibido capacitación en salud sexual y reproductiva y prevención de las ITS-VIH-SIDA y al 2015 el 90%.		X				X	DISAFA, Dirección de Educación de cada Fuerza, Comité de Prevención y Control de ITS-VIH/Sida	Estrategia de edu-comunicación para el cambio de comportamientos para ser implementada por los promotores de respuesta al VIH en coordinación con los Comités Conjuntos Provinciales de VIH.	Diseño de la estrategia edu-comunicacional para la prevención del VIH, derechos humanos, estigma, discriminación y equidad de género, incluida la construcción de masculinidades.	
					X				X			Talleres y eventos de edu comunicación para el cambio de comportamiento.	
					X				X			Elaboración de materiales de IEC.	
					X				X			Fortalecimiento de la inserción curricular en las escuelas y procesos de formación militar que incluya prevención del VIH, derechos humanos, estigma, discriminación y equidad de género, incluida la construcción de masculinidades.	Evaluación de la malla curricular implementada.
					X				X				Actualización de conocimientos al personal docente de las escuelas y procesos de formación militar.
					X				X				
Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas voluntarias de VIH al personal de las FFAA.	No. de consejería pre prueba de VIH realizadas al personal de FFAA.	Al 2013 el 80% de los integrantes de las FFAA acceden a consejería y pruebas de diagnóstico para VIH.	X	X	X	COPRECOs	DISAFA, DSFT, DSFN, DSFA.	Capacitar en consejería y prueba voluntaria para diagnóstico de VIH a 300 profesionales de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, obstétricas, laboratoristas) de acuerdo a la normativa de VIH e ITS del Ministerio de Salud Pública y de Fuerzas Armadas	Talleres de capacitación y sensibilización al personal de salud de las FFAA del I, II y III Nivel.				
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas al personal de FFAA.		X	X	X			DISAFA, DSFT, DSFN, DSFA, Comités de prevención, directores de hospitales de II nivel y clínicas	Oferta de consejería y prueba de VIH a 56.000 miembros de FFAA	Realización de pruebas voluntarias de VIH al personal de FFAA.			
	% de personal militar que se sometió a las pruebas de VIH en los últimos 12 meses y que conoce los resultados.		X					Revisión y actualización del Manual de Consejería, según normativa del MSP, en VIH-ITS.	Análisis y modificación del Manual de consejería en lo correspondiente de acuerdo con normativa nacional.				
	Manual de consejería actualizado.		X					Revisión actualización y legalización de la Normativa de PVVS en FFAA.	Coordinación con DISAFA, Asesoría Jurídica, Resolución Jefe del COMACO.				
	Normativa actualizada, legalizada y socializada.		X										



**SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.**

**Resultado:** Personal integrante de las FFAA realiza un ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales que permite reducir las ITS y el VIH logrando así una vida productiva y un desarrollo personal armónico.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Promover los derechos humanos, la igualdad de género, la no violencia en el personal militar y sus familias y la no discriminación por razones de género y/o VIH.	Documento de política elaborado , aprobado y difundido.	Al 2013 el 30% de los miembros de las FFAA adoptan relaciones equitativas y libres de violencia de género y para el 2015 el 50%	X			COPRECOS	DISAFA, PNS	Diseño del documento de política.	
			X					Lobby con autoridades.	
			X					Socialización y consenso del documento en las FFAA.	
			X	X	X			Publicación y difusión de la Política.	
	Estudio elaborado y difundido entre autoridades de las FFAA.		X				DISAFA, DSFT, DSFN, DSFA, Comités de prevención, Directores de Hospitales de II nivel y clínicas	Estudio de actitudes y prácticas discriminatorias basadas en el status de VIH y de género en las FFAA.	Diseño e Implementación del estudio
			X	X				Difusión de resultados entre las autoridades de las FFAA.	
	% de población militar que identifica correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.			X				Desarrollo de una estrategia de comunicación para el cambio de comportamientos basado en los resultados del estudio	Elaboración y distribución de material de comunicación.
	% de población militar a las que se llegó con programas de prevención del VIH.			X	X			Eventos de difusión de mensajes y normativa anti discriminatoria.	
No. de personas de las FFAA que reciben condones en las Unidades Operativas de atención de salud.	X	X	X	Talleres internos dirigidos a miembros de las FFAA .					
% de varones que informaron haber usado preservativo la ultima vez que tuvieron relaciones sexuales.				Eventos dirigidos de los miembros de las FFAA y esposas/os.					
Garantizar el acceso universal al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la infección por VIH-Sida e ITS en la población de las FFAA y dependientes.	No. de personal militar PVVS que reciben ARV.	Al 2015 el 100% de los integrantes de las FFAA y sus dependientes que viven con VIH-SIDA e ITS reciben atención, tratamiento y seguimiento.		X	X	DISAFA, MSP-PNS	Sensibilización al alto mando institucional, Comandantes de División, Brigada, Batallón y similares en las Fuerzas Armadas, personal de sanidad militar.	Talleres de Sensibilización con los actores involucrados.	
			X					Asegurar el sistema de abastecimiento de medicamentos e insumos.	Análisis de procedimientos de adquisición y cuellos de botella.
	No. de personal militar PVVS que reciben tratamiento para infecciones oportunistas incluido TB.		X				ISSFA, Clínica del VIH/SIDA del HG1		Tratar los efectos secundarios del tratamiento ARV.
	% de personal de FFAA- PVVS que abandonaron el tratamiento con ARV			X				Capacitación en identificación y manejo de principales efectos secundarios de las PVV de las FFAA que afectan su calidad de vida.	
			X	X	X				
	Sistema de provisión de pruebas de resistencia a ARVs definido e implementándose.			X			Clínicas del VIH/Sida del HG1, Lab. de Diagnóstico ISSFA	Implementar las pruebas de resistencia a los antirretrovirales en los servicios de salud de las FFAA como parte del cuidado mínimo de las PVV en tratamiento.	Proyección de adquisiciones de tests de resistencia anuales.
					X				Definición de un sistema de provisión de pruebas de resistencia.

**SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.**

**Resultado:** Personal integrante de las FFAA realiza un ejercicio saludable del derecho a la salud integral y la consecuente reducción de la violencia e inequidad de género y de los comportamientos sexuales que permite reducir las ITS y el VIH logrando así una vida productiva y un desarrollo personal armónico.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
	Mecanismo de referencia implementado.		X				Clínica del VIH/SIDA del HG1, MSP	Implementar un sistema de referencia de personal que realiza el servicio militar a los establecimientos del MSP.	Diseño de mecanismos de referencia de personas.	
	No. de equipos de salud de las FFAA capacitados.									
	% de tamizajes de VIH en ITS.		X	X	X					
	% de casos de ITS tratados									
	No. de personas con ITS que recibieron condones.									
Disponer de un sistema de información estratégico en VIH sobre la progresión de la epidemia y la respuesta al VIH en las FFAA.	Prevalencia de VIH/ Sida e ITS en personal de FFAA.	Al 2013 las FFAA cuentan con información estratégica confiable sobre la epidemia de VIH e ITS y al 2015 se ha establecido un sistema integral de monitoreo y evaluación en VIH e ITS en las FFAA.	X	X	X	COPRECOS	Clínica del VIH/Sida HG1 y H O S N A G , DISAFA, PNS.	Estudio prevalencia de VIH e ITS en población de las FFAA.	Diseño e implementación del estudio.	
	Incidencia de VIH.		X	X	X				Difusión de resultados.	
	Incidencia de ITS en población sexualmente activa.		X	X	X				Diagnóstico de la aplicación del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA.	
	No. de casos de coinfección por el VIH y TB que recibió tratamiento para TB y VIH.		X	X	X				Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica.	Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en la FFAA.
	Razón de mortalidad por con-morbilidad TB/VIH.			X	X				Desarrollo de un sistema de M&E.	Diseño de un plan de monitoreo y evaluación de la ejecución de los planes operativos y vigilancia epidemiológica.
	Plan de M&E diseñado e implementándose.			X	X					Elaboración de informes de monitoreo y evaluación efectuados semestralmente.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>										

## INFORMACION ESTRATEGICA

- **Fortalecimiento** del sistema de vigilancia.
- **Elaboración** de estudio de prevalencia.
- **Implementación** de pruebas de resistencia.
- **Desarrollo** de un sistema de monitoreo y evaluación.

**OBJETIVO ESTRATEGICO POLICIAS:** Lograr un contexto institucional respete el derecho del personal policial a una vida familiar armónica, fomenta la paternidad responsable y las prácticas sexuales seguras con el fin de reducir la infección por ITS/VIH.

**META:** Al 2015 el 80 % del personal policial conoce sus derechos sexuales y reproductivos, tiene acceso a acciones de prevención y atención de VIH/sida e ITS e insumos de prevención y han reducido la incidencia del VIH en un 30%.

**RESULTADO POLICIAS:** Al interior de la Policía Nacional existe un contexto institucional que respeta el derecho del personal policial a una vida familiar armónica, fomenta la paternidad responsable y las prácticas sexuales seguras con el fin de reducir la infección por VIH-ITS.

Las acciones se resumen a continuación:

## FORTALECIMIENTO DE LA POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ITS Y VIH/sida

- **Difusión** de la política.
- **Implementación** de la política.
- **Fortalecimiento** de los centros de salud de la policía.

## FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y DEL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION.

- **Fortalecimiento** del sistema de vigilancia epidemiológica.
- **Desarrollo** de un sistema de monitoreo y evaluación.

## PROMOCION DE PRÁCTICAS SEGURAS

- **Fortalecimiento** de los centros de salud de la policía.
- **Desarrollo** de actividades educativas.
- **Promoción** para el acceso a servicios.





# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno:** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013. Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

## SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.

**Resultado:** El contexto institucional respeta el derecho del personal policial a una vida familiar armónica, fomenta la paternidad responsable y las prácticas sexuales seguras con el fin de reducir la infección por ITS/VIH.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Al 2015 mantener el apoyo al programa de prevención del SSR VIH/Sida/ITS, por parte de los mandos altos y medios y fortalecer la coordinación intra e inter institucional.	Política elaborada y difundida.	Al 2015 se ha difundido al 100% de los miembros activos de las instituciones las políticas.	X				Policía, PNS-MSP.	Difusión de la política.	Evaluación comunicacional del material existente para difundir la política.	
				X					Reproducción de material.	
				X	X				Difusión y socialización de material.	
					X				Implementación de la política.	Revisión de los instrumentos legales de la PN.
				X				Aprobación de instrumentos modificados.		
				X	X			Difusión de nuevos reglamentos.		
Desarrollar prácticas seguras para la prevención de VIH/Sida e ITS en la población en servicio activo de la Policía Nacional.	Normativa actualizada, legalizada y socializada.	Al 2015, el 80% de los cadetes, policías y oficiales capacitados en promoción y prevención en salud sexual y reproductiva e ITS-VIH/sida, modificando sus comportamientos y se ha reducido la infección de VIH en el 20%.	X	X	X	274.968,00	Policía, PNS-MSP.	Fortalecimiento de las actividades de educativas, de capacitación e información sobre SSR/VIH/Sida/ITS dirigidas al personal activo de la institución.	Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas voluntarias al personal de las Policía.	

**SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.**

**Resultado:** El contexto institucional respeta el derecho del personal policial a una vida familiar armónica, fomenta la paternidad responsable y las prácticas sexuales seguras con el fin de reducir la infección por ITS/VIH.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	Manual de consejería actualizado.		X	X	X			Reuniones de promoción del uso del preservativo.	
	No. de consejerías pre prueba de VIH realizadas al personal de FFAA.		X	X	X	72.834,00		Abastecimiento sostenido de preservativos en las unidades de la Policía.	
	% de personal policial que se sometió a las pruebas de VIH en los últimos 12 meses y que conoce los resultados.		X	X	X	87.015,00		Capacitación a los nuevos miembros de la policía sobre prevención ITS/VIH, atención integral y disminución de la violencia.	
	No. de consejerías post prueba de VIH realizadas al personal de FFAA.								
	No. de policías que reciben condones en las Unidades operativas de atención de salud								
	% de varones que informaron haber usado preservativo la ultima vez que tuvieron relaciones sexuales.								
	% de policías a los que se llegó con programas de prevención del VIH e ITS.								
Asegurar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y servicios de atención integral al VIH-Sida de todo personal que lo demande.	Sistema de provisión de pruebas de resistencia a ARVs definido e implementándose.			X	X	154.500,00	Policía, PNS-MSP.	Fortalecimiento de los centros de salud de la policía.	Adquisición de medicamentos y equipos.
	Mecanismo de referencia implementado.		X	X	X	90.416,00			Capacitación al personal.
	No. de equipos de salud de la Policía capacitados.		X	X	X				Elaboración de materiales de comunicación.
	No. de policías PVVS que reciben ARV.		X	X	X				Prestación de servicios y entrega de insumos.
				X	X	X			Seguimiento, monitoreo y evaluación.

**SECTOR PRIORITARIO 6 : Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en policías y militares.**

**Resultado:** El contexto institucional respeta el derecho del personal policial a una vida familiar armónica, fomenta la paternidad responsable y las prácticas sexuales seguras con el fin de reducir la infección por ITS/VIH.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de policías PVVS que reciben tratamiento para infecciones oportunistas, incluido Tuberculosis.								
	% de personal policial PVVS que abandonaron el tratamiento con ARV.								
	% de tamizajes de VIH en casos ITS.								
	% de casos de ITS tratados.								
	No. de personas con ITS que recibieron condones.								
Conocer el grado de cumplimiento de las metas establecidas en el programa de SSR/VIH/Sida/ITS, a través del monitoreo y evaluación.	Prevalencia de VIH/ Sida e ITS en personal de FFAA.		X	X	X		Policía, PNS-MSP.	Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica.	Diagnóstico de la aplicación del sistema de vigilancia epidemiológica en la PNN.
	Incidencia de VIH.		X	X	X				Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en la PNN.
	Incidencia de ITS en población sexualmente activa.		X	X	X		Desarrollo de un sistema de M&E	Diseño de un Plan de monitoreo y evaluación de la ejecución de los POAS y vigilancia epidemiológica.	
	No. de casos de coinfección por el VIH y Tb que recibió tratamiento para Tb y VIH.		X	X	X				
	Razón de mortalidad por con-morbilidad TB/VIH.			X	X				
	Plan de M&E diseñado e implementándose.			X	X				
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>679.733,00</b>			





## 7º SECTOR PRIORITARIO:

Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.



Los esfuerzos de promoción y prevención con niños, niñas, adolescentes y jóvenes deben estar articulados a los derechos y salud sexual y reproductiva, a la educación para la sexualidad, así como a la oferta de servicios adaptados a este ciclo de vida y el acceso gratuito a insumos como condones y lubricantes. Lamentablemente la prevención con los adolescentes y jóvenes suele quedarse en la sola entrega de información, sin desarrollar estrategias integrales e integradas como es el proceso en el cual adolescentes y jóvenes construyen su proyecto de vida donde reconozcan los riesgos que pueden afectar su presente y futuro, entre estos los riesgos relacionados a la salud sexual y reproductiva. El desarrollo de conocimientos y habilidades que garanticen una sexualidad sana, segura y placentera principalmente para cuando la persona decida iniciar su vida sexual activa, es parte del proyecto de vida.

Los cambios vertiginosos en la cultura sexual de adolescentes y jóvenes tanto en los centros urbanos como rurales, obliga a diseñar estrategias continuas y al mismo tiempo creativas y novedosas. Por otro lado, están situaciones de riesgo muy particular que enfrentan los adolescentes y jóvenes en situaciones de extrema vulnerabilidad como jóvenes no escolarizados, en situación de calle, integración a pandillas, etc., donde el desarrollo del proyecto de vida se vuelve mucho más complejo.

Se deben eliminar las barreras para el acceso a servicios de salud sexual y de prevención del VIH e ITS amigables con adolescentes y jóvenes, así como el deficiente acceso a insumos de prevención como condones y lubricantes. Estas barreras están matizadas por las posiciones adulto centristas de educadores y de prestadores de servicios.

La actitud adulto centrista de las instituciones responsables de este sector, genera serias dificultades en entender la realidad de la vida sexual de los jóvenes y por lo tanto en la prestación de un servicio educativo o de salud. La falta de programas integrales desde las instancias públicas y la casi nula o inadecuada educación sexual en las familias y comunidades ahonda la problemática.

La educación de la sexualidad y la prevención de los embarazos, las ITS y el VIH se desarrolla principalmente desde un enfoque basado en el miedo, el riesgo, las consecuencias negativas, lo cual aleja cada vez más a los adolescente y jóvenes, ahondando así la brecha entre los mismos y las pocas opciones de servicios existentes

El proceso de promoción de la salud sexual y reproductiva y la prevención de los embarazos en adolescentes y la prevención de las ITS y el VIH/sida debe tener un enfoque humanista con acceso a servicios amigables y a insumos. Deben estas estrategias desarrollarse con la participación de los y las jóvenes como eje creativo e inspirador de las estrategias.

#### **OBJETIVO ESTRATEGICO:**

Reducir los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en adolescentes y jóvenes con énfasis en grupos de mayor vulnerabilidad en un contexto legal, institucional, social y cultural que los proteja y respete como sujetos de derechos.

#### **META:**

Al 2015 el 80 % de adolescentes y jóvenes en situación de mayor vulnerabilidad, exclusión social y marginalidad, de los territorios priorizados a nivel nacional conocen plenamente sus derechos sexuales y reproductivos y asumen conductas de protección en relación con el VIH y las ITS.

**RESULTADO:** Se han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en adolescentes y jóvenes con énfasis en grupos de mayor vulnerabilidad en los territorios priorizados en un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

Las acciones para este resultado son principalmente:

### EJERCICIO DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- **Caracterización** de la situación de VIH/sida e ITS en adolescentes y jóvenes
- **Actualización** de políticas
- **Participación** y control social de adolescentes y jóvenes

### DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA PROMOVER EL CUIDADO

- **Fortalecimiento** de equipos educacionales.
- **Espacios alternativos** de promoción de la salud sexual y reproductiva con jóvenes no escolarizados

### ACCESO A SERVICIOS DIFERENCIADOS

- **Incorporación de VIH/sida** en los servicios diferenciados para atención a adolescentes
- **Prevención** de comportamientos de riesgo

### TRANSVERSALIZACIÓN DE VIH EN PROGRAMAS CON JOVENES VULNERABLES

- **Incorporación de** la prevención del VIH en los programas de protección social dirigidos a adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidades.
- **Fortalecimiento de las capacidades** de las organizaciones juveniles para responder al VIH con énfasis en la prevención.
- **Fomentar la capacidad** de los centros comunitarios para proporcionar información, educación, asesoramiento y promover la salud sexual y reproductiva.





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DP5M



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b>	1320	<b>INSTITUCIÓN:</b>	Ministerio de Salud Pública				
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b>	Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b>	Nº 84	<b>R.O.Nº</b>	149	<b>Fecha:</b>	67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |    |                                     |  |     |                                     |   |
|----|-------------------------------------|--|-----|-------------------------------------|---|
| 2. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9.  | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia    |
| 3. | <input checked="" type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. | <input checked="" type="checkbox"/> | Promover un medio ambiente sano y sostenible |     |                                     |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO 7: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.

**Resultado:** Adolescentes y jóvenes de los grupos de mayor vulnerabilidad han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en los territorios priorizados gracias a un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Promover la implementación de políticas públicas que garantice el ejercicio responsable y pleno de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.	Documento diagnóstico publicado y difundido.	Al 2015 el 80 % de adolescentes y jóvenes en situación de mayor vulnerabilidad, de los territorios priorizados por el Ministerio de Salud Pública ejercen sus derechos sexuales y reproductivos, responsablemente y con énfasis en la prevención del VIH y las ITS.		X			PNS, ME, MIES, DNJ, CNNA, SENPLADES.	Caracterización del VIH/sida- ITS en adolescentes y jóvenes que evidencie tendencias y determinantes de la epidemia en este grupo prioritario.	Elaboración de documento técnico de caracterización del comportamiento de la epidemia de VIH/sida en adolescentes y jóvenes en general y en situación de mayor vulnerabilidad, en particular, que entre otras acciones será entregados a cada consejo estudiantil de los territorios priorizados.
	No. de políticas públicas existentes y concertadas con adolescentes que se están ejecutando.	Al 2013 se actualizan políticas públicas con énfasis en salud sexual reproductiva con la participación protagónica y control social de adolescentes y jóvenes, para garantizar su ejecución.	X	X	X			Actualización políticas públicas con énfasis en salud sexual y salud reproductiva con la participación protagónica y control social de adolescentes y jóvenes, para garantizar su ejecución.	Reuniones para sistematización análisis de políticas públicas. Elaboración de documento con directrices emanadas desde el Ministerio de Educación para fortalecer la política pública respecto a la prevención del VIH e ITS. Elaboración de directrices para que desde la función y responsabilidad de los Gobiernos Escolares realicen los controles y veeduría de la política pública educativa en el marco de políticas nacionales sobre VIH.

**SECTOR PRIORITARIO 7: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.**

**Resultado:** Adolescentes y jóvenes de los grupos de mayor vulnerabilidad han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en los territorios priorizados gracias a un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de planes, programas y proyectos en ejecución en las diferentes instancias	Al 2013 el 30% de las niñas y niños, adolescentes y jóvenes están protegidos por políticas públicas relacionadas al VIH, y el 70% al 2015.	X	X				Elaboración de planes, programas para operativizar las políticas públicas actualizadas.	
	Veedurías acreditadas y patrocinadas por el Consejo Nacional de Participación Ciudadana y Control Social.				X			Control social para que las políticas públicas basadas en la caracterización previa, se ejecuten plenamente.	Conformación de veedurías ciudadanas para el control y seguimiento de políticas públicas.
Promover el conocimiento y el desarrollo de capacidades cuidado de la salud sexual y salud reproductiva en adolescentes y jóvenes, escolarizados y no escolarizados, desarrollando capacidades con enfoque de género, generacional, cultural y de diversidad étnica y sexual.	No. de Gobiernos Escolares de los territorios priorizados, capacitados y desarrollando acciones de vigilancia del derecho a la educación integral de la sexualidad en el Sistema Educativo Nacional	Al 2013, un 70% de adolescentes y jóvenes, escolarizados y un 60% de los no escolarizados, de los territorios priorizados están informados en temas de educación sobre sexualidad responsable, y al 2015, el 90 % y 80%, respectivamente.			X		Ministerios de Cultura, Deportes, Inclusión Económica y Social, Salud, Secretaría de pueblos indígenas, Concejos Cantonales de la Niñez y la Adolescencia, ONG's	Adolescentes y jóvenes escolarizados Fortalecimiento de equipos educacionales con la participación de la comunidad educativa, implementando el proceso educativo en salud sexual y reproductiva en los territorios priorizados.	Evaluación de logros y dificultades de los Gobiernos Escolares, con énfasis en la vigilancia del derecho a educación integral de la sexualidad de las instituciones educativas de los territorios priorizados.
	% de maestros/as capacitados en el manejo del currículo de educación de la sexualidad integral con énfasis en la prevención de VIH/sida de instituciones educativas nocturnas y centros de formación artesanal de provincias priorizadas y que forman parte del sistema educativo nacional y evaluados satisfactoriamente.		X			172.607,00			Capacitación a través del SIPROFE a los y las docentes del sistema escolarizado en Educación Integral en Sexualidad en el que se incluye la prevención de ITS-VIH/sida.
	% de maestros/as capacitados en el manejo del currículo de educación de la sexualidad integral con énfasis en la prevención de VIH/sida de colegios nocturnos y centros de formación artesanal de provincias priorizadas y que forman parte del sistema educativo nacional y evaluados satisfactoriamente.			X	X	73.838,00			Capacitación a través del SIPROFE a los y las docentes del sistema escolarizado en Educación Integral en Sexualidad en el que se incluye la prevención de ITS-VIH/sida.
			X			4.196,00			Fortalecer la estrategias IEC (Recorrido Participativo), para la formación de pares y otros de manera de promover el conocimiento de salud sexual y salud reproductiva.
				X	X	31.827,00			Estudiantes de 2do y 3ro de Bachillerato, que se vinculan con la comunidad en acciones de difusión y sensibilización sobre la prevención de VIH e ITS a través de aplicar la metodología de Recorrido Participativo.
				X	X				Contratación de profesional para promover los contenidos de salud sexual y salud reproductiva en los Departamentos de Consejería Estudiantil.
				X		Fortalecer procesos de capacitación dirigido a docentes de instituciones de Educación Popular Permanente del MINEDUC, para el abordaje de temas de Educación Integral en Sexualidad en territorios priorizados.			

**SECTOR PRIORITARIO 7: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.**
**Resultado:** Adolescentes y jóvenes de los grupos de mayor vulnerabilidad han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en los territorios priorizados gracias a un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	No. de unidades educativas del sistema compensatorio que integran en su curriculum temas de educación para la sexualidad.			X	X	8.392,00			Diseño de estrategias de IEC, formación de pares y otros para promover el conocimiento de salud sexual y reproductiva en la comunidad educativa.
	No. de redes de formación de pares trabajando en temas de sexualidad integral.				X				Conformación de grupos de jóvenes promotores para difusión en la comunidad educativa (padres, madres de familia, barrio).
	% de equipos DOBE articulados con servicios de salud.		X	X	X				Articulación de los Departamentos de Consejería Estudiantil con los servicios de salud de cada comunidad.
	% de adolescentes de la comunidad educativa a los que se llegó con programas de prevención del VIH.								Creación y o fortalecimiento de redes locales de formación de pares con adolescentes y jóvenes, en temas de sexualidad integral.
	% de Centros de Atención Integral a estudiantes articulados con servicios de salud.		X	X	X				
	No. de adolescentes y jóvenes de los centros de formación artesanal y de colegios nocturnos de provincias priorizadas que recibieron educación de la sexualidad integral con énfasis en la prevención del VIH/Sida.								Fortalecer la formación de los maestros responsables del manejo del curriculum de educación de la sexualidad integral con énfasis en prevención del VIH/sida en las zonas priorizadas en instituciones de educación popular permanente.
	No. de Consejos estudiantiles de instituciones educativas de colegios nocturnos capacitados en educación de la sexualidad integral con énfasis en la prevención de VIH/sida en cantones priorizados para replicar acciones entre pares.		X	X	X	278.272,00			
	No. de grupos identificados y participando en al menos una actividad de promoción de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes y jóvenes no escolarizados.		X		X			Adolescentes y jóvenes no escolarizados: Generación de espacios culturales y alternativos para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes no escolarizados de los territorios priorizados	Elaboración de agenda de convocatorias y reuniones con grupos alternativos y culturales, y autoridades educativas y de salud, para la presentación de propuestas de promoción de la salud sexual y reproductiva.



**SECTOR PRIORITARIO 7: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.**

**Resultado:** Adolescentes y jóvenes de los grupos de mayor vulnerabilidad han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en los territorios priorizados gracias a un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas		
			11	12	13						
	No de adolescentes y jóvenes no escolarizados conocen, participan y difunden temas relacionados a la prevención de ITS- VIH y Sida.			X				Implementación de estrategia seleccionada para difusión entre pares de la comunidad no escolarizada, sobre promoción de la salud sexual y reproductiva.			
	No. de gobiernos estudiantiles de instituciones educativas de colegios nocturnos capacitados en educación de la sexualidad integral con énfasis en la prevención de VIH/SIDA en cantones priorizados para replicar acciones entre pares.			X		24.491,00		Monitoreo y evaluación de las actividades de difusión.			
Garantizar el acceso a la atención personalizada e integral en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, VIH, Sida e ITS, comportamientos saludables y mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes.	No. de unidades de salud de atención primaria que cuentan con servicios de salud con atención amigable o diferenciada para adolescentes y jóvenes -ADAS-	Para el 2013, el 50% de los servicios de salud con atención amigable o diferenciada para adolescentes y jóvenes ADAS, ofrecen la prueba voluntaria y atención con contenidos específicos de VIH/Sida e ITS. Al 2015, se incrementa al 80% de los servicios de salud de territorios de alta prioridad.	X	X	X	59.804,00	MSP-PNS	Incorporación del componente de VIH/Sida ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS.	Identificación de necesidades de fortalecimiento de capacidades en VIH/sida e ITS en los ADAS.		
	% de ADAS que incorporan el componente de VIH/sida, ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes.		X	X	X				Incorporación del componente de VIH/Sida e ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS.		
				X	X				Intervenciones piloto en jóvenes en situación de calle en localidades priorizadas, incluido el tamizaje a través de puestos centinela.		
	% de unidades de salud y EBAS que manejan el algoritmo de riesgo y desarrollan intervenciones con los usuarios/as adolescentes.		X		X				Elaboración de un algoritmo para identificación de comportamientos de riesgo en adolescentes y jóvenes y capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS de territorios priorizados.		
	% de adolescentes y jóvenes a los que se llegó con programas de prevención del VIH.			X	X						
	No. de consejería pre prueba de VIH realizadas a adolescentes atendidos en los ADAS.			X	X				7.216,00	Implementación de prevención de comportamientos de riesgo y prevención de VIH/ITS en adolescentes en los territorios priorizados.	Desarrollo de actividades de IEC desde los servicios de salud de 1er nivel y los EBAS con y dirigidos a los jóvenes y adolescentes.
	% de adolescentes que accedieron la prueba del VIH.			X	X				24.051,00		Oferta gratuita de la prueba previa consejería en las unidades de salud.

**SECTOR PRIORITARIO 7: Prevención del VIH/sida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través del aseguramiento del ejercicio progresivo de sus derechos.**

**Resultado:** Adolescentes y jóvenes de los grupos de mayor vulnerabilidad han reducido los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en los territorios priorizados gracias a un contexto legal, institucional, social y cultural que los protege y respeta como sujetos de derechos.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas		
			11	12	13						
	No. de adolescentes que reciben condones en unidades de salud.		X	X	X	16.287,00			Entrega de condones a adolescentes y jóvenes.		
Asegurar que los programas y proyectos de protección y promoción social dirigidos a grupos de adolescentes y jóvenes en condición de alta vulnerabilidad incorporen de manera participativa, la prevención del VIH/Sida desde un enfoque de derechos humanos y en especial de derechos sexuales y reproductivos.	% de programas y proyectos de protección social públicos y de la sociedad civil que integran la prevención de VIH.	Al 2013, el 60% de los programas y proyectos de protección a adolescentes y jóvenes (mujeres y hombres) con mayores vulnerabilidades han incorporado protocolos construidos y consensuados desde los adolescentes y jóvenes ante el Estado, sobre la prevención del VIH e ITS y al 2015, el 90%.	X				Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia.	Incorporación de la prevención del VIH en los programas de protección social dirigidos a adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidades con énfasis en los territorios prioritarios, desde un enfoque de género y derechos humanos.	Identificación participativa de potencialidades y metodologías apropiadas dirigidas a jóvenes con mayor riesgo y vulnerabilidades y una específicamente dirigida a jóvenes en situación de calle.		
	% de adolescentes y jóvenes a los que se llegó con programas de prevención del VIH.			X	X				Diseño e implementación de las intervenciones en los servicios, actividades y proyectos.		
	% de adolescentes que identifican correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechaza los conceptos erróneos sobre su transmisión.				X	X				Fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones juveniles para responder al VIH con énfasis en la prevención y la eliminación del estigma y discriminación, desde un enfoque de género y derechos humanos.	Lobby y sensibilización a las organizaciones juveniles y barriales de los territorios priorizados para desarrollar acciones de prevención y eliminación del estigma y discriminación relacionado con VIH.
	# de organizaciones juveniles y barriales desarrollando acciones de prevención del VIH en los territorios priorizados.				X	X		180.795,00		Fomentar la capacidad de los centros comunitarios para proporcionar información, educación, asesoramiento y promover la salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH para adolescentes y jóvenes marginados de sus comunidades.	Identificación de centros comunitarios en los territorios priorizados.
	# de centros comunitarios que realizan acciones de prevención en VIH y salud sexual y reproductiva.				X	X					Diseño y consenso de metodologías de trabajo.
	# de adolescentes y jóvenes alcanzados por las acciones de prevención.				X	X					Implementación de las acciones y servicios.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>881.776,00</b>					



## 8º SECTOR PRIORITARIO:

Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.



La Oficina de Género, Etnicidad y Salud (AD/GE) de OPS concibe el concepto de género como “una construcción social que hace referencia a un conjunto de roles y relaciones sociales, características de personalidad, actitudes, conductas, valores, relaciones de poder e influencia que cada sociedad atribuye diferencialmente a cada uno de los dos sexos”<sup>29</sup>. Por lo tanto, el concepto de género se entiende como un concepto relacional que está atravesado por las dimensiones de etnia, cultura, edad y nivel socioeconómico.

En las declaraciones de compromiso en VIH adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2001 y el 2006 se reconoció expresamente la necesidad de que los países abordaran las desigualdades de género como impulsores clave de la epidemia<sup>30</sup>.

Es necesario trabajar por el fomento de la capacidad de las autoridades, los funcionarios públicos nacionales y la sociedad civil para mejorar los conocimientos y desarrollar capacidades para aplicar estrategias, metodologías de conformidad con las recomendaciones internacionales, buscando que:

- La igualdad entre los géneros, los derechos de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, y los derechos de salud reproductiva se incorporen en los planes, políticas y leyes nacionales, utilizando un criterio culturalmente sensible, en zonas geográficas seleccionadas.
- Se generen mayores conocimientos sobre la igualdad entre los géneros, las desigualdades en el acceso y uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, la violencia basada en el género, y una aplicación más efectiva de las medidas para hacer frente a estos problemas desde las instancias públicas correspondientes.
- Se atienda la construcción de las masculinidades en la sociedad ecuatoriana, que conducen a los hombres a asumir altos niveles de riesgo frente al VIH e ITS, y las múltiples vulnerabilidades que afectan a las mujeres, incluidas las mujeres indígenas y las afro descendientes que limitan la igualdad de condiciones para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

**OBJETIVO ESTRATEGICO:** Contribuir a la reducción de las inequidades de género, socio-culturales y políticas que inciden en una mayor vulnerabilidad y riesgo al VIH/sida/ITS e impiden el ejercicio igualitario de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos entre mujeres y hombres.

**META:**

Al 2015 el 70% de las políticas e intervenciones en VIH/sida e ITS definidas en el PEM han incorporado el enfoque de igualdad de género de manera transversal.

**RESULTADO:** Se ha contribuido a la reducción de las inequidades de género, socio-culturales y políticas que inciden en una mayor vulnerabilidad y riesgo al VIH/sida/ITS e impiden el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

## CONOCER Y VISIBILIZAR LA DESIGUALDAD DE GÉNERO

- **Investigación** para conocer y visibilizar las desigualdades de género
- **Protocolos y recolección** de información.
- **Incorporación** del componente de género y VIH en la estrategia nacional de prevención
- **Desarrollo de una estrategia** de mercadeo social del condón con criterios de diversidad de género.

<sup>29</sup> [www.ops.org.bo/textocompleto/neq24602.pdf](http://www.ops.org.bo/textocompleto/neq24602.pdf)

<sup>30</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución aprobada por la Asamblea General en su sexagésimo período de sesiones: Declaración política sobre el VIH/SIDA. Nueva York, Naciones Unidas, 2006.

## PREVENCIÓN

- **Incorporación** del componente de género y VIH en la estrategia nacional de prevención.
- **Mercadeo social** del condón con criterios de diversidad de género

## ACCESO A LA ATENCIÓN INTEGRAL VINCULADA A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

- **Atención Integral** en VIH/sida e ITS con enfoque de género y vinculada a la violencia.
- **Articulación** con las redes que trabajan en temas de violencia de género.
- **Promoción** de la salud sexual masculina

## EJERCICIO DE DERECHOS EN LAS MUJERES EN MAYOR SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

- **Promoción y prevención** con organizaciones de mujeres.



# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 - 16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

## SECTOR PRIORITARIO B: Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.

**Resultado:** Se han desarrollado estrategias para reducir las inequidades de género, socio-culturales y políticas que inciden en una mayor vulnerabilidad y riesgo al VIH-Sida/ITS e impiden el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en los territorios prioritarios de intervención.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
Conocer y visibilizar las desigualdades de género que afectan la vulnerabilidad y riesgos diferenciados entre mujeres y hombres en su diversidad y a lo largo del ciclo de vida frente al VIH/Sida.	No. de estudios sistematizados, publicados y socializados que proporcionen información sobre desigualdades de género que afectan la vulnerabilidad y riesgos diferenciados entre mujeres y hombres en su diversidad frente al VIH/Sida incluida la violencia de género.	Al 2015 se ha implementado y difundido la agenda estratégica de investigación sobre desigualdades de género, vulnerabilidad y riesgo diferenciado de hombres y mujeres frente al VIH/Sida incluida violencia de género y VIH.	X					Investigación para conocer y visibilizar las desigualdades de género que afectan la vulnerabilidad y riesgos diferenciados entre mujeres y hombres en su diversidad y a lo largo del ciclo de vida frente al VIH/Sida/ITS.	Diseño de una encuesta sobre las desigualdades de género que afectan la vulnerabilidad y riesgo frente al VIH/Sida/ITS.
				X				Realización de la encuesta en muestra definida.	
		X	X	Análisis, difusión de resultados de encuesta.					
		X		Elaboración de propuesta de incorporación de nuevas variables en los protocolos de recolección de información en los establecimientos de salud que garantice la equidad de género frente al riesgo de VIH/Sida/ITS.	Diseño de propuesta de nuevas variables en protocolos				
	% de instituciones de la red pública de servicios ha incorporado la variable de sexo en sus sistemas de información de VIH.	Al 2013 el 50% de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica sobre VIH y sida e ITS de la red pública de servicios incorporan información desagregada por sexo y otras variables de género.	X					Validación de la propuesta.	Implementación de los protocolos modificados.
				X	X				
Diseñar estrategias de prevención dirigidas a disminuir los factores de vulnerabilidad y riesgo diferenciado frente al VIH-Sida de hombres y mujeres en su diversidad, acuerdo al perfil de la epidemia nacional y los resultados de los estudios realizados.	Criterios de género incluidos en la política de prevención aprobada, disponible y en aplicación.	Al 2013 el país dispone y aplica como parte de la política nacional de prevención la disminución de los factores de vulnerabilidad y riesgo diferenciado frente al VIH/Sida de hombres y mujeres en su diversidad, de acuerdo al perfil de la epidemia nacional y los resultados de los estudios realizados de VIH/Sida-ITS	X					Incorporación del componente de género y VIH en la estrategia nacional de prevención de acuerdo con las prioridades resultantes de los estudios y análisis realizados.	Diseño e integración del componente.
				X	X			Socialización y difusión con actores clave.	



**SECTOR PRIORITARIO 8: Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.**

**Resultado:** Se han desarrollado estrategias para reducir las inequidades de género, socio-culturales y políticas que inciden en una mayor vulnerabilidad y riesgo al VIH-Sida/ITS e impiden el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en los territorios prioritarios de intervención.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas		
			11	12	13						
		Al 2013 el 30% de las niñas y niños, adolescentes y jóvenes están protegidos por políticas públicas relacionadas al VIH, y el 70% al 2015.		X	X			Lobby de financiamiento e implementación con énfasis en los territorios prioritarios.			
	No. de hombres y mujeres que han utilizado condón en su última relación sexual ocasional.			X				Desarrollo de una estrategia de mercadeo social del condón con criterios de diversidad de género y basado en las brechas de uso de condón entre hombres y mujeres.			
				X	X			Implementación del mercadeo social del condón.			
						X		Medición del uso de condón masculino y femenino por hombres y mujeres.			
Garantizar el acceso a la atención integral a la salud sexual y a la salud reproductiva con énfasis en ITS y VIH/Sida y su vinculación con la violencia basada en género.	% de equipos de salud de primer nivel servicios capacitados, evaluados satisfactoriamente.	Al 2013 el 50% de servicios de primer nivel de la Red Pública de Servicios de los territorios de alta prioridad ha implementado acciones de prevención y atención a VIH, ITS y violencia sexual basados en las brechas de género y el 75% para el 2015.		X			Ministerios de Salud, Justicia, MIES.	Equipos de salud del primer nivel de atención de los territorios de alta prioridad, sensibilizados y capacitados en VIH y violencia basada en género.	Tres talleres zonales sobre VIH y violencia basada en género.		
	Guía publicada en medios impresos y virtuales, difundida en todos los niveles de atención del sector salud, universidades y organizaciones de la sociedad civil.			X				Atención integral e integrada a ITS y VIH vinculada a la violencia basada en genero con visión de diversidad sexual.	Elaboración de guía de atención integral e integrada a VIH-ITS vinculada a violencia basada en género, con componente de psicología, soporte legal, entrega de tratamiento e insumos de prevención y mecanismo de referencia y contra referencia.		
	Modulo de atención integral e integrada a VIH e ITS vinculada a violencia basada en género, incluida en la malla curricular de las facultades de medicina, enfermería, psicología y trabajo social.				X	X			Capacitación a responsables de la atención a víctimas de violencia sexual y de género en los contenidos de la guía.		
	No. de reuniones efectuadas cuyo producto fue la definición de estrategias contra la violencia de género.				X	X			Supervisión y monitoreo de los servicios.		
	No.de pares trabajando activamente en estrategias de educación en violencia de género VIH e ITS.				X	X			Articulación del MSP-PNS a las redes sociales que trabajan con violencia de genero.	Mapeo de instancias- servicios nacionales y locales, plan de articulación, ejecución.	
	% de mujeres que acuden a los servicios de salud de la red pública, intervenidas por la estrategia de formación de pares que han denunciado algún evento de violencia de género.					X			Población vulnerable concienciada en temas de violencia de género, VIH e ITS en los territorios priorizados.	Diseño a aplicación de estrategia de formación de pares para educación en temas de violencia de género, VIH e ITS.	
	No. de medios que difunden mensajes alusivos al tema.					X				Difusión de mensajes de prevención alusivos a la violencia de género, ITS y VIH a través de los medios de comunicación tradicionales y alternativos.	
	No. de mensajes alusivos al tema.				X	X		X		Promoción de la salud sexual masculina y la asistencia a los servicios de salud a través del lugar de trabajo con énfasis en los ámbitos de concentración masculina.	Identificación de ámbitos prioritarios para la intensificación de las actividades.

**SECTOR PRIORITARIO 8: Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.**

**Resultado:** Se han desarrollado estrategias para reducir las inequidades de género, socio-culturales y políticas que inciden en una mayor vulnerabilidad y riesgo al VIH-Sida/ITS e impiden el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en los territorios prioritarios de intervención.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	% de población intervenida por la estrategia IEC que acude con una frecuencia de al menos dos veces al año a los servicios de salud.			X				Definición de una estrategia de IEC y alcance a los grupos priorizados	
Promover la autonomía el ejercicio y la exigibilidad de derechos de las mujeres, en especial de quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y riesgo al VIH.	% de organizaciones de mujeres que han implementado al menos una estrategia anual de promoción de derechos.	Al 2013 el 50% de las organizaciones de mujeres y/o con trabajo en género, registradas de los territorios priorizados, conocen y desarrollan acciones de prevención y promoción de derechos en VIH y género y al 2015 un 75%.	X				Sensibilización a organizaciones de mujeres y/o con trabajo en género, registradas de los territorios priorizados, para que conozcan y desarrollan acciones de prevención y promoción de derechos en VIH y género.	Identificación de organizaciones.	
				X	X			Sensibilización a las organizaciones sobre género y VIH y principales elementos de vulnerabilidad y riesgo	
				X	X			Elaboración de Plan de trabajo para la exigibilidad de derechos en género y VIH con las organizaciones.	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>									





## 9º SECTOR PRIORITARIO:

Prevención de la transmisión de madre a hijo/hija  
y protección de niños expuestos perinatales.



Sin intervención, al menos un tercio de los niños que nacen con el VIH mueren antes de cumplir un año de edad por alguna causa relacionada con el virus, y la mitad muere antes de su segundo cumpleaños<sup>31</sup>.

La tasa de mortalidad de los niños nacidos de madres seropositivas es más elevada que la del resto de niños y la incidencia de nacimientos prematuros y retraso del crecimiento intrauterino son también más elevadas, independientemente de si el lactante está infectado o no por VIH<sup>32</sup>. Además, las mujeres que tienen una infección por VIH más avanzada no sólo corren un mayor riesgo de transmitir el VIH a sus hijos, sino que sus hijos infectados tienen más posibilidades de morir antes de cumplir seis meses de edad<sup>33</sup>.

Debido a que los anticuerpos del VIH de la madre se transfieren pasivamente al recién nacido durante el embarazo y pueden persistir durante el primer año de vida (y excepcionalmente durante más tiempo), resulta difícil interpretar los resultados positivos de las pruebas de anticuerpos del VIH entre los lactantes. La infección por VIH en el primer año de vida se diagnostica por pruebas virológicas para detectar el ácido nucleico (ADN del VIH o ARN del VIH) o los antígenos virales, estas pruebas son: reacción en cadena de la polimerasa, y pruebas ultra sensitivas de antígenos P24. En Ecuador la norma del manejo de la prevención de la transmisión madre-hijo indica la alimentación con leche de fórmula o artificial para los casos de lactantes de madres VIH positivas.

El país tiene determinado el protocolo de prevención de la transmisión materno-infantil, siendo este aspecto de la prevención el primer esfuerzo exitoso desde el Ministerio de Salud Pública en el marco general de los esfuerzos por la prevención del VIH. El Ecuador ha tenido significativos avances en la prevención de la transmisión madre-hijo –PTMI-. La meta planteada es mantener un continuo control del tamizaje en mujeres embarazadas con consentimiento informado, en estos cuatro años, el tamizaje se ha incrementado de 202.878 mujeres en el 2007 a 273.643 en el 2010.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Evitar que las mujeres embarazadas infectadas con el VIH transmitan el virus a sus hijos (as).

**META:** Al 2015, se habrá reducido en un 50% la transmisión materno-infantil (madre-hijo) a en relación al reporte UNGASS 2010.

**RESULTADO:** Se ha disminuido la transmisión del VIH de las mujeres embarazadas a sus hijos (as)

Las acciones para este resultado son principalmente:

### CONOCER Y SISTEMATIZAR LA INFORMACION

- **Difusión** de guías
- **Reporte**
- **Historia clínica** única SIISIDA

### CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN

- **Ampliar cobertura** a lugares y grupos de más difícil acceso

31 Newell, Marie-Louise, et al., 'Mortality of Infected and Uninfected Infants Born to HIV-infected Mothers in Africa: A pooled analysis', The Lancet, vol.364, no. 9441, 2-8 de October de 2004, págs. 1236-1243.

32 Taha TE et al. The effect of human immunodeficiency virus infection on birth weight, and infant and child mortality in urban Malawi. International Journal of Epidemiology, 1995, 24:1022-1029.

33 Zijenah LS et al. Timing of mother-to-child transmission of HIV-1 and infant mortality in the first 6 months of life in Harare, Zimbabwe. AIDS, 2004, 18:273-280.



# MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



## DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 R.O.N° 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

## PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

## SECTOR PRIORITARIO 9: Prevención de la transmisión vertical (madre e hijo) y protección de niños expuestos perinatales.

**Resultado:** Niños y niñas que nacen de madres que viven con VIH son VIH negativos gracias a la prevención de la transmisión materno infantil.

## ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas	
			11	12	13					
Conocer y sistematizar la información relacionada con atención a embarazadas para PTMI.	% de unidades de salud del Sistema nacional de salud que disponen de la Guía PTMI.	Al 2012 el Sistema de gestión de la información sobre transmisión materno infantil (TMI) VIH integra al 50% de los establecimientos del SNS, y el 80% al 2015.	X			4.930.548,89	PNS	Socialización de las guías de PTMI -VIH en todas las Direcciones Provinciales de Salud.	Talleres provinciales en cada DPS.	
	No. de unidades de salud privadas que disponen de la Guía.			X				Implementación de la obligatoriedad del reporte de concentrado mensual de atención en embarazadas a nivel nacional.	Ejecución de cronograma de visitas de capacitación en servicio para estimular el cumplimiento del reporte.	
	% de cobertura de atención a embarazadas en las unidades de salud que disponen de personal especializado.			X				Implementación de la historia clínica única HCU, y electrónica SIISIDA en todos los centros de salud.	Identificación de unidades de salud que no cuentan con la HCU.	
	% de centros de atención primaria del MSP que disponen de la HCU.				X				Ministerio de Salud: Direcciones Provinciales de Salud y unidades de salud. Ministerio de Educación.	Instalación y capacitación en manejo de la HCU en los centros de salud.
	% de servicios de salud de nivel provincial con servicios de maternidad con personal capacitado para brindar atención a las embarazadas con VIH/Sida				X					
	% de nuevas infecciones por VIH detectadas en embarazadas captadas por el SNS.							X		
	% de tamizaje de VIH en mujeres embarazadas atendidas por primera vez en unidades de salud del SNS.				X			X		X

**SECTOR PRIORITARIO 9: Prevención de la transmisión vertical (madre e hijo) y protección de niños expuestos perinatales.**

**Resultado:** Niños y niñas que nacen de madres que viven con VIH son VIH negativos gracias a la prevención de la transmisión materno infantil.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	Cobertura de tamizaje de VIH en mujeres embarazadas atendidas en unidades de salud del SNS. % de mujeres embarazadas tamizadas para VIH reactivas. % de embarazadas VIH + que reciben ARV. % de embarazadas VIH+, que terminan en cesárea. % de expuestos perinatales VIH positivos. Proporción de embarazadas seropositivas para sífilis que fueron tratadas de acuerdo a normativa.								
Ampliar los niveles de conocimiento de las mujeres en edad fértil y/o de las embarazadas acerca de la infección por VIH y prevención de transmisión materno infantil y la oferta de servicios de atención y diagnóstico existentes.	% de niños nacidos de madres infectadas con VIH estudiados para determinar su serología VIH mediante a)una primera prueba virológica del VIH a las 4 semanas, b)una prueba virológica del VIH a las 8 semanas c) niños que se perdieron en el seguimiento antes de evaluar.	Al 2011 el 50% de las mujeres en edad fértil y/o embarazadas están informadas sobre el VIH , eliminación de sífilis congénita y la oferta de servicios de atención y diagnóstico existentes. Al 2015 el 70% está plenamente informado			X			Garantizar el aumento de la cobertura de la prevención de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis a todos los sectores de la población, incluidos aquellos que geográficamente y culturalmente son de difícil acceso.  Organizar brigadas interculturales de consejería y pruebas rápidas en lugares geográficos y culturalmente de difícil acceso.	
	Proporción de embarazadas a las que se les realizó estudio de sífilis en la primera visita prenatal.			X	X	6.961.500	MSP-PNS		Implementar y/o reforzar las Unidades de Atención Integral de VIH/sida a nivel de hospitales cantonales.
	% de embarazadas atendidas en las unidades del SNS que rechazan las ideas erróneas sobre la transmisión del VIH.			X	X				Elaboración de hojas de ruta de monitoreo del abastecimiento de pruebas rápidas, ARV y sucedáneos de la leche materna.
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>						<b>11.892.048,89</b>			





## 10º SECTOR PRIORITARIO:

Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general.



Las acciones para población general en epidemias concentradas como la del Ecuador deben estar claramente definidas y priorizadas, por tanto no procede considerar a la población general como “todas las personas” independientemente del criterio epidemiológico. Es necesario realizar un uso racional de los recursos técnicos y financieros definiendo los subgrupos de esta categoría que presenten mayor riesgo y vulnerabilidades.

La infección por VIH está íntimamente relacionada con la vulnerabilidad, que debe ser el indicador que permita priorizar a la población en general. Para esto es necesario contar con evidencia que oriente con qué sub poblaciones resulta necesario trabajar en un territorio determinado como de alta o mediana prioridad por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

*“La vulnerabilidad es consecuencia de un espectro de factores que reducen la capacidad de los individuos o comunidades para evitar la infección por el VIH. Pueden incluir: (i) factores personales, como falta de los conocimientos y aptitudes necesarios para protegerse y proteger a otros; (ii) factores relativos a la calidad y cobertura de los servicios, como inaccesibilidad debido a la distancia, costo y otros factores, y (iii) factores sociales, como normas culturales y sociales, prácticas, creencias y leyes que estigmatizan e incapacitan a ciertas poblaciones y actúan como barreras para mensajes esenciales de prevención del VIH. Estos factores, por sí solos o en combinación, pueden crear o exacerbar la vulnerabilidad individual y, en consecuencia, la vulnerabilidad colectiva al VIH.”<sup>34</sup>*

En el proceso de elaboración de los planes operativos del PEM, el PNS y sus aliados decidieron abordar a la población general a través de su actividad económica o lugar de trabajo. Se consideró además que esta estrategia permitiría mejorar la cobertura en grupo poblacional “hombres” que, como se ha analizado en la información disponible, debido a razones de construcción de su masculinidad no acuden con regularidad a los servicios de salud y por tanto no tienen el mismo nivel de cobertura de acciones de prevención que las mujeres embarazadas y las tratadas por ITS, que son en más del 90% mujeres.

Las acciones de respuesta al VIH/sida en el ambiente o lugar de trabajo deben ser orientadas hacia poblaciones que por sus condiciones laborales -como es el caso de trabajadores estacionales u otros móviles que deben abandonar sus hogares por tiempos prologados- pueden desarrollar o fomentar prácticas de mayor riesgo, como sexo desprotegido entre hombres, alto número de parejas ocasionales, sexo transaccional, etc. Es necesario para esto generar evidencia que permita identificar los ámbitos laborales donde es necesario intensificar las intervenciones.

El Ecuador ha desarrollado desde el año 2006 varias acciones en esta temática entre las cuales se logró un Acuerdo Ministerial desde el Ministerio de Relaciones Laborales, el mismo que determina los derechos relacionados al VIH/sida en el lugar de trabajo.<sup>35</sup>

Uno de los actores clave en la respuesta al VIH/sida en el lugar de trabajo es el Instituto de Seguridad Social – IESS- como instancia pública responsable de la salud de los trabajadores.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Los trabajadores expuestos a mayores condiciones de riesgo y vulnerabilidad relativa a su inserción laboral reciben información relativa a la prevención, atención y derechos relativos al VIH-Sida.

**META:** Al 2013 el 20 % empresas públicas y privadas de mayor vulnerabilidad de los cantones prioritarios cumplen con las políticas públicas de VIH-sida relacionadas al sector laboral y progresivamente hasta el 2015 5% más por año.

#### **RESULTADO:**

Se ha implementado la política laboral en empresas públicas y privadas según prioridades definidas por el MSP-PNS.

<sup>34</sup> ONUSIDA. Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH. Hacia el Acceso Universal. Suiza. 2007.

<sup>35</sup> Ministerio de Trabajo y Empleo. Acuerdo Ministerial 398, Registro Oficial 322. 27 de julio del 2013. Ecuador.

Se ha fortalecido la veeduría social en los territorios priorizados para garantizar el cumplimiento de los derechos laborales.

Las acciones para este resultado son principalmente:

### POLITICAS NACIONALES DE VIH PARA EL SECTOR LABORAL

- **Implementar** de la política laboral en empresas públicas y privadas según prioridades definidas por el MSP-PNS.
- **Incidir** en los Ministerios de Salud, Relaciones Laborales, Justicia y Derechos H, Coordinación de Desarrollo Social, para el impulso de la implementación de la política de VIH en el sector laboral en los territorios y ámbitos laborales priorizados.

### ACCIONES DE PREVENCION, ATENCION Y DERECHOS

- **Fortalecer las capacidades** y recursos institucionales en las principales instituciones públicas responsables de la respuesta al VIH en el lugar de trabajo
- **Promover e implementar** de la política de VIH en instancias priorizadas
- **Relacionar** las políticas laborales de VIH y la responsabilidad social
- **Implementar** una política institucional integral de VIH en el IESS como principal responsable de la salud de los trabajadores en el sector laboral con un enfoque de género y salud sexual y reproductiva





## MATRIZ DE PLAN OPERATIVO ANUAL

AÑO 2011- PROGRAMA VIH/SIDA e ITS DPSM



### DATOS INSTITUCIONALES

<b>Código Institucional:</b> 1320	<b>INSTITUCIÓN:</b> Ministerio de Salud Pública
<b>Función Institucional principal según mando legal:</b> Normativa, regulación sanitaria y servicios de salud.	<b>Base Legal:</b> N° 84 <b>R.O.N°</b> 149 <b>Fecha:</b> 67 - 06 -16

**Misión:** Garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, incorporando prácticas de medicina tradicional y alternativas, involucrando a todos los sectores y actores responsables en los ámbitos nacional, provincial y local, mediante la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, de manera desconcentrada, descentralizada y participativa, cumpliendo con los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, participación, pluralidad, calidad y eficacia.

**Visión:** El Ministerio de Salud Pública asegura el acceso universal y solidario a servicios de salud con atención integral de calidad para todas las personas, familias, y comunidades, especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una a población y ambientes saludables, consolidando su rectoría en el sector e impulsando la participación de la comunidad y del personal de salud en la formulación y aplicación desconcentrada y descentralizada de las políticas sanitarias.

### PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

Marcar el (o los) Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo que corresponda (n):

- |   |   |
|---|---|
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar las capacidades de los ciudadanos    | 9. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia     |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> Mejorar la calidad de vida de la población.  | 10. <input checked="" type="checkbox"/> Garantizar el acceso a participación pública y política |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> Promover un medio ambiente sano y sostenible |   |

**Meta(s) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno :** Reducir en un 25% la tasa de mortalidad por SIDA al 2013.

Reducir a 2 por 100.000 la tasa de mortalidad por tuberculosis al 2013.

**Identificar lo(s) Indicador(es) del (de los) Objetivo(s) del Plan Plurianual de Gobierno que correspondan:** Número de casos de VIH y de Sida, % de uso de preservativos.

### SECTOR PRIORITARIO IO: Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general.

**Resultado:** Los trabajadores expuestos a mayores condiciones de riesgo y vulnerabilidad relativa a su inserción laboral reciben información relativa a la prevención, atención y derechos relativos al VIH-Sida.

### ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas, proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas		
			11	12	13						
Implementadas políticas nacionales de VIH dirigidas al sector laboral de acuerdo a niveles de riesgo y vulnerabilidad.	1 diagnóstico para 4 provincias prioritarias realizado y difundido.	Al 2013 el Ministerio de Relaciones Laborales y el IESS implementan una política de VIH en el lugar de trabajo en el 50% de su estructura institucional en los territorios de alta prioridad y al 100% en el 2015		X			Ministerio de Salud PNS, Ministerio de Relaciones Laborales	Implementación de la política laboral en empresas públicas y privadas según prioridades definidas por el MSP-PNS.	Diagnóstico de empresas e instituciones públicas y privadas para definir prioridades de intervención por factores de vulnerabilidad y riesgo para Guayas, Manabí, y Pichincha, Esmeraldas.		
	Documento de política elaborado y aprobado.			X						Ministerio de Salud PNS, Ministerio de Relaciones Laborales, Justicia y Derechos H, Coordinación de Desarrollo Social, para el impulso de la implementación de la política de VIH en el sector laboral en los territorios y ámbitos laborales priorizados.	Reuniones individuales con cada instancia, en caso de Ministerios con Viceministros, IESS con el Consejo Directivo
	Política implementada en 4 provincias.			X							
Los trabajadores expuestos a mayores condiciones de riesgo y vulnerabilidad relativa a su inserción laboral reciben información relativa a la prevención, atención y derechos en relación al VIH/sida.	Programa de prevención diseñado.			X		Ministerio de Salud PNS, Ministerio de Relaciones Laborales,	Fortalecimiento de capacidades y recursos institucionales en las principales instituciones públicas responsables de la respuesta al VIH en el lugar de trabajo	Capacitación y sensibilización al equipo de la DPED del MRL y Unidad de Comunicación Social			
				X					Insertar en cada institución del Equipo de Apoyo a la Gestión un técnico con la menos el 20% de su tiempo dedicado al VIH: MRL, MJDHC, Defensoría del Pueblo, IESS.		

**SECTOR PRIORITARIO IO: Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general.**

**Resultado:** Los trabajadores expuestos a mayores condiciones de riesgo y vulnerabilidad relativa a su inserción laboral reciben información relativa a la prevención, atención y derechos relativos al VIH-Sida.

**ESTRATEGIAS DE ACCION INSTITUCIONAL**

Objetivo Concreto (OC)	Indicador de gestión del Objetivo	Meta Anual de gestión del Objetivo	AÑOS			Presupuesto del Objetivo Estratégico Institucional	Responsable del Objetivo Estratégico Institucional	Programas , proyectos, acciones y actividades claves o generales	Actividades concretas
			11	12	13				
	% de empresas e instituciones de cada territorio priorizado que cuentan con Política laboral de VIH-sida aprobada.			X			Promoción e implementación de la política de VIH en instancias priorizadas  Reconocimiento a las políticas laborales de VIH y responsabilidad social	Actividades para implementar una política laboral de VIH a niveles directivos de empresas e instituciones, gremios y asociaciones seleccionados en los territorios.	
	Base de datos de empresas, gremios y asociaciones elaborada.			X	X			Base de datos de empresas que trabajen Programas de Responsabilidad Social en provincias con mayor numero Territorios Prioritarios	
	Documento de política elaborado			X				Diseño y aprobación de la política institucional	
	Normativa implementada en los tres niveles de servicios			X				Implementación de normativa nacional en los servicios de salud I, II y III nivel	
	Nº de unidades de salud capacitadas			X				Capacitación a servicios	
<b>TOTAL POA 2011-2012-2013</b>									

## 5. Financiamiento del Plan Estratégico

El PEM cuenta actualmente con dos fuentes principales de financiamiento: los fondos fiscales del Ministerio de Salud Pública y otras instancias estatales como IESS, Fuerzas Armadas, Policía entre otros; y el financiamiento del proyecto de VIH de la Novena Ronda del Fondo Global. Adicionalmente deben incluirse todos los fondos y obtenidos por las ONGs que trabajan en VIH/Sida; fondos de las universidades, de los gobiernos autónomos descentralizados, entre otros. Es de esperarse que todos los recursos humanos y financieros estén alineados al cumplimiento de las acciones de este Plan.

A continuación se presenta un resumen de los fondos fiscales y del proyecto del Fondo Global. Hay acciones que no están totalmente financiadas o que no tienen ningún financiamiento, lo que requiere el desarrollo de esfuerzos planificados de movilización de recursos.

### 5.1. Fondos Fiscales del Ministerio de Salud Pública

Al ser el Ministerio de Salud Pública la principal fuente de financiamiento de la respuesta nacional al VIH/sida se detallan los fondos institucionales designados tanto para el año 2011 como para el plan plurianual 2012-2015.

#### Plan 2011 y plan trianual 2012-215

El presupuesto del Ministerio de Salud para la respuesta nacional al VIH/sida se establece en base a sus objetivos programáticos:

**Objetivo General:** Disminuir la velocidad de la progresión de la epidemia y el impacto de la infección por VIH fortaleciendo las capacidades del SNS

#### Objetivos específicos

**Objetivo específico 1:** Reducir el riesgo por VIH e ITS de los grupos más expuestos y vulnerables

##### Resultados esperados:

- Prácticas profesionales adoptadas en 170 áreas que están atendiendo, dando tratamiento y condones a personas con ITS, incluye parejas, TS, HSH, adolescentes, PPL y parejas.
- . Prácticas profesionales adoptadas en 170 áreas y tamizando a embarazadas
- . Prácticas profesionales adoptadas en 28 clínicas de SIDA y entregan ARVs y leche artificial a gestantes VIH positivos y niños hijos de madres VIH positivas.

**Objetivo específico 2:** Mejorar la calidad y la cobertura de servicios de atención integral dirigida a PVVs para disminuir la mortalidad por sida.



**Resultados esperados:**

- Prácticas profesionales adoptadas en Centros de Atención Integral de PVVS atendiendo y entregando ARVs y medicamentos para IO y con resultados de exámenes complementarios para seguimiento a PVVS.
- PVVS reciben terapia para Infecciones Oportunistas según protocolos vigentes.  
100% de clínicas y unidades desconcentradas cumpliendo con la normativa de AI a PVVS.

**Objetivo específico 3:** Fortalecer el sistema único nacional de vigilancia, monitoreo y evaluación para VIH/sida.

**Resultados esperados:**

- Sistemas de VE, M&E y Sistema de Información funcionando y produciendo información oportuna, confiable y veraz.
- Un Comité Multisectorial funcionando y trabajando coordinadamente bajo el liderazgo del MSP.
- Mesas Multisectoriales funcionando y trabajando coordinadamente.

**Objetivo específico 4:** Fortalecer las condiciones de gobernabilidad y exigibilidad para el cumplimiento del Plan estratégico Multisectorial.

**Resultados esperados:**

- Un Comité Multisectorial funcionando y trabajando coordinadamente bajo el liderazgo del MSP.
- Mesas Multisectoriales funcionando y trabajando coordinadamente.

**5.2 Novena Ronda –Fondo Global.****5.2. 1. Resumen de la propuesta.**

La propuesta de Ecuador en VIH/sida para la convocatoria a proyectos correspondiente a la novena ronda de financiamiento se basó en dos criterios para enfocar una respuesta efectiva al VIH.

- Intervención centrada en las PVVS y poblaciones de mayor prevalencia y dirigida a cambios de comportamiento hacia: **a)** hombres que tienen sexo con hombres (gays, trans, bisexuales y otros HSH), **b)** trabajadoras/es sexuales, **c)** personas privadas de libertad, **d)** policía nacional, **y;** **e)** adolescentes y jóvenes en situación de exclusión social y marginalidad, indigenismo y privados de libertad.
- Intervención geo referenciada en 45 cantones de alta y mediana prioridad de 11 de las 24 provincias que tiene el país, que representan alrededor del 54% de toda la población del país, y que en su mayoría (ó) corresponden a la Región Costa.

La propuesta fue aprobada y cuenta con dos receptores de fondos. El primero es el Ministerio de Salud que administrará los fondos destinados a las intervenciones en el sector público y el segundo la ONG Kimirina que manejará los fondos destinados a la sociedad civil.

## Objetivos del Proyecto

A continuación se señalan los cinco componentes u objetivos generales del proyecto aprobado, y luego se detalla de manera individual, el presupuesto disponible mediante una hoja de cálculo que muestra las líneas presupuestarias según objetivo, actividad, categoría de costo, codificación, entre otros, y separadas en columnas que reflejan el potencial gasto que se ejecutaría cada año en el marco del proyecto.

**Objetivo General 1:** Disminuir los niveles de exposición y vulnerabilidad de las poblaciones claves más expuestas y vulnerables:

### Objetivos específicos.

- Reducir el riesgo por VIH en hombres gays, población trans, bisexuales y otros HSH.
- Reducir el riesgo por VIH en mujeres trabajadoras sexuales
- Reducir el riesgo de VIH en personas privadas de la libertad, incluyendo adolescentes privados de libertad.
- Reducir los niveles de exposición y vulnerabilidad en adolescentes y jóvenes en situación de exclusión social y marginalidad, en regiones priorizadas, incluyendo adolescentes en situación de calle.
- Reducir el riesgo de VIH en personal activo de la Policía Nacional.

**Objetivo General 2:** Mejorar la calidad y cobertura de servicios de atención integral dirigida a PVVS para disminuir la mortalidad por sida.

### Objetivos específicos.

- Incrementar la cobertura y mejorar la calidad de suministro de ARVs, reactivos y medicamentos en infecciones oportunistas.
- Fortalecer la atención integral de PVVS.
- Mejorar la atención y seguimiento de MVVS.
- Incrementar la oferta de servicios de salud integral y fortalecer servicios comunitarios en el marco del sistema nacional de salud.

**Objetivo General 3:** Mejorar la calidad de vida de PVVS respondiendo a especificidades de género y de ciclos de vida

### Objetivos específicos.

- Mejorar condiciones laborales de las personas que viven con VIH.
- Mejorar el ejercicio y exigibilidad de derechos de PVVS en los entornos familiar comunitario y social.
- Desarrollar sistema de apoyo social y contención

**Objetivo General 4:** Fortalecer el sistema único nacional de vigilancia, monitoreo y evaluación

### Objetivos específicos.

- Creación de una estructura multisectorial de seguimiento de la implementación del PEM.
- Definición e implementación de planes operativos anuales a nivel nacional y local.

**Objetivo General 5:** Fortalecer condiciones de gobernabilidad y exigibilidad para el cumplimiento del PEM

**Objetivos específicos**

- Creación de una estructura multisectorial de seguimiento de la implementación del PEM.
- Definición e implementación de planes operativos anuales a nivel nacional y local.

El proyecto cuenta con dos receptores principales. Para los fondos destinados a acciones de responsabilidad pública, el receptor es el Ministerio de Salud. Para los fondos de responsabilidad de la sociedad civil el receptor es la Corporación Kimirina.



## Fondos Fiscales y Novena Ronda Fondo Global.

PRESUPUESTO PEM						
Novena Ronda- Fondo Global						
Objetivos	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Disminuir los niveles de exposición y vulnerabilidad de las poblaciones claves(más expuestas y vulnerables)	\$ 804.662,70	\$ 869.743,10	\$ 903.403,60	\$ 955.351,80	\$ 1.072.439,00	\$ 4.367.343,00
Mejorar la calidad y cobertura de servicios de atención integral (dirigida a PVVS) para disminuir la mortalidad por SIDA	\$ 39.924,00	\$ 29.714,00	\$ 13.080,00	\$ 13.472,00	\$ 13.877,00	\$ 110.067,00
Mejorar la calidad de vida de PVVS respondiendo a especificidades de género y de ciclos de vida	\$ 367.919,00	\$ 305.510,00	\$ 279.891,00	\$ 250.965,00	\$ 245.558,00	\$ 1.449.843,00
Fortalecer el sistema único nacional de vigilancia, monitoreo y evaluación	\$ 232.259,00	\$ 154.588,00	\$ 111.015,00	\$ 101.235,00	\$ 104.272,00	\$ 651.626,00
Fortalecer condiciones de gobernabilidad y exigibilidad para el cumplimiento del PEM	\$ 140.553,00	\$ 124.126,00	\$ 134.965,00	\$ 102.763,00	\$ 61.726,00	\$ 567.133,00
Administración del Proyecto	\$ 155.847,00	\$ 145.295,00	\$ 170.601,00	\$ 175.721,00	\$ 180.989,00	\$ 828.453,00
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 1.741.164,70</b>	<b>\$ 1.628.976,10</b>	<b>\$ 1.612.955,60</b>	<b>\$ 1.599.507,80</b>	<b>\$ 1.678.861,00</b>	<b>\$ 7.974.465,00</b>

Antiretrovirales	\$ 1.575.794,00	\$ 1.596.484,00	\$ 1.834.610,00	\$ 1.968.263,00	\$ 2.148.088,00	\$ 9.123.239,00
Vacunas y productos médicos	\$ 267.042,00	\$ 228.791,00	\$ 112.842,00	\$ 120.952,00	\$ 131.559,00	\$ 861.186,00
Condomes	\$ 130.558,00	\$ 145.099,00	\$ 119.367,00	\$ 129.378,00	\$ 126.310,00	\$ 650.712,00
Materiales para laboratorio y uso médico	\$ 76.879,20	\$ 99.942,96	\$ 129.925,85	\$ 168.903,60	\$ 219.574,68	\$ 285.447,09
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 2.050.273,20</b>	<b>\$ 2.070.316,96</b>	<b>\$ 2.196.744,85</b>	<b>\$ 2.387.496,60</b>	<b>\$ 2.625.531,68</b>	<b>\$ 10.920.584,09</b>

<b>Total novena ronda</b>	<b>\$ 3.947.284,90</b>	<b>\$ 3.844.588,06</b>	<b>\$ 3.980.301,45</b>	<b>\$ 4.162.725,40</b>	<b>\$ 4.485.381,68</b>	<b>\$ 19.723.502,09</b>
---------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	-------------------------

#### Fondos Fiscales

Fuente fiscal con un incremento estimado del 30%

Medicinas y productos farmacéuticos incluye condones	\$ 4.335.079,56	\$ 5.635.603,43	\$ 7.326.284,46	\$ 9.524.169,79	\$ 12.381.420,73	\$ 16.095.846,95
Productos de laboratorio e insumos	\$ 3.189.260,00	\$ 4.146.038,00	\$ 5.389.849,40	\$ 7.006.804,22	\$ 9.108.845,49	\$ 11.841.499,13
Leches maternizadas	\$ 387.000,00	\$ 503.100,00	\$ 654.030,00	\$ 850.239,00	\$ 1.105.310,70	\$ 1.436.903,91
Promoción y prevención	\$ 100.000,00	\$ 130.000,00	\$ 169.000,00	\$ 219.700,00	\$ 285.610,00	\$ 371.293,00
Monitoreo viáticos y pasajes	\$ 20.000,00	\$ 26.000,00	\$ 33.800,00	\$ 43.940,00	\$ 57.122,00	\$ 74.258,60
<b>Total Fondos fiscales</b>	<b>\$ 8.031.339,56</b>	<b>\$ 10.440.741,43</b>	<b>\$ 13.572.963,86</b>	<b>\$ 17.644.853,01</b>	<b>\$ 22.938.308,92</b>	<b>\$ 29.819.801,59</b>

<b>TOTAL FONDOS DISPONIBLES SEGUN 9NA RONDA Y FUENTES FISCALES</b>	<b>\$ 11.978.624,46</b>	<b>\$ 14.285.329,49</b>	<b>\$ 17.553.265,30</b>	<b>\$ 21.807.578,42</b>	<b>\$ 27.423.690,60</b>	<b>\$ 49.543.303,68</b>
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total</b>

Se anotan principalmente los fondos con los que cuenta el Programa Nacional del Sida del Ministerio de Salud Pública.

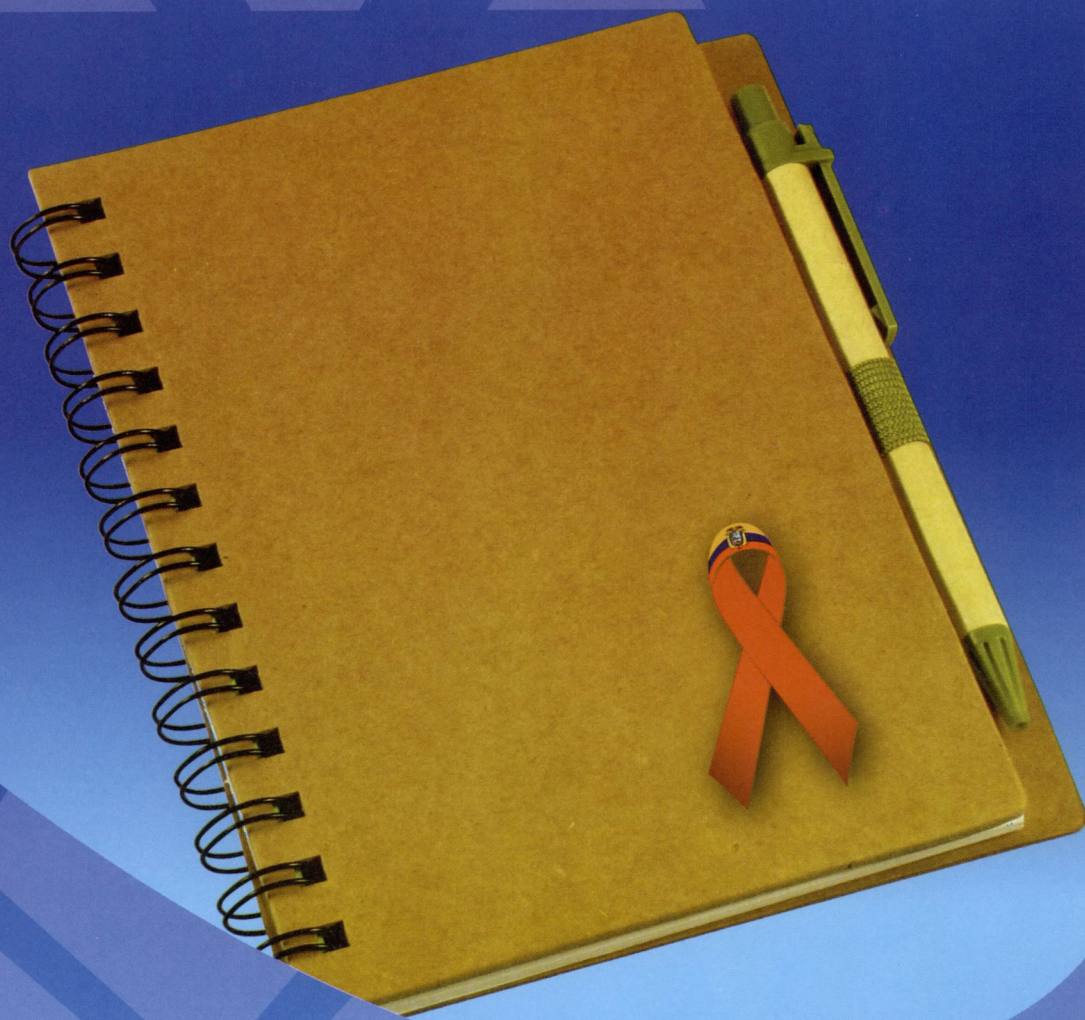
## 6. BIBLIOGRAFIA

- AIDS. Zijenah LS et al. Timing of mother-to-child transmission of HIV-1 and infant mortality in the first 6 months of life in Harare. Zimbabwe. 2004.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución aprobada por la Asamblea General en su sexagésimo período de sesiones: Declaración política sobre el VIH/SIDA. Nueva York. 2006.
- CEPAR, ENDEMAIN. Encuesta demográfica y de salud materno-infantil. Ecuador. 2004.
- Coalición Ecuatoriana de Personas que viven con VIH/sida –CEPVVS-. El estigma y la discriminación en personas que viven con VIH/Sida. Resultados del Estudio sobre estigma y discriminación en personas que viven con VIH en el Ecuador. Ecuador. 2010.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA y Organización Mundial de la Salud. Towards Universal Access: Scaling up HIV services for women and children in the health sector – Progress Report 2008. OMS. Ginebra. 2008.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/ SIDA y Organización Mundial de la Salud. Towards Universal Access: Scaling up HIV services for women and children in the health sector – Progress Report 2008. OMS. Ginebra. 2008.
- International Journal of Epidemiology. Taha TE et al. The effect of human immunodeficiency virus infection on birth weight, and infant and child mortality in urban Malawi. 1995
- Janssens Bart et al. 'Effectiveness of Highly Active Antiretroviral Therapy in HIV Positive Children: Evaluation at 12 months in a routine program in Cambodia', Pediatrics. vol. 120. no. 5. págs. e1134–e1140; y Reddi, Anand, et al. 'Preliminary Outcomes of a Paediatric Highly Active Antiretroviral Therapy Cohort from KwaZulu-Natal, South Africa', BMC Pediatrics, vol. 7 2007.
- Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH 2007-2015. Ecuador 2007.
- Ministerio de Salud Pública, Base de Datos y Referencias para una Estrategia Nacional Basada en la Evidencia (ASAP). documento de trabajo. Ecuador. 2009.
- Ministerio de Salud Pública. Informe UNGASS del Gobierno del Ecuador. Ecuador. 2008.
- Ministerio de Salud Pública. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS Ecuador. Enero de 2008 – Diciembre de 2009. Ecuador. 2010.
- Ministerio de Salud Pública. Base de Datos y Referencias para una Estrategia Nacional Basada en la Evidencia (ASAP) 2009. documento de trabajo.
- Ministerio de Salud Pública Programa Nacional del Sida e ITS. Análisis de la Situación del VIH en el Ecuador. Dr. Carlos Vinicio Erazo Checa Epidemiólogo. Ecuador 2010.
- Newell, Marie-Louise, et al.. 'Mortality of Infected and Uninfected Infants Born to HIV-infected Mothers in Africa: A pooled analysis'. The Lancet, vol.364, no. 9441, 2–8. 2004.
- ONUSIDA- OPS. Guías prácticas para poner en marcha la vigilancia de VIH se segunda generación. 2006.



- ONUSIDA, El Grupo Mundial de Trabajo: un camino para la aplicación de los “Tres unos”, Oportunidades para la ampliación de la respuesta al VIH a nivel nacional, Nota de orientación, 2006.
- Organización Panamericana de la Salud. La perspectiva de género en las cuñas televisivas sobre VIH.2008.
- Organización Panamericana de la Salud.50.o Consejo Directivo. 62.a Sesión del Comité Regional. Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010. Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita.
- Organización Panamericana de la Salud “Proyecto para la Provisión de Atención Integral a los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América Latina y el Caribe” Washington. D.C. 2010.
- Secretaria Nacional de Planificación del Estado. SENPLADES. Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013. Ecuador.
- The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. The Global Fund 2010: Innovation and Impact. Ginebra. 2010.
- UNAIDS. Report on the global aids epidemic. Ginebra. 2010.
- UNAIDS. Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System. 2008.
- WHO, UNAIDS, UNICEF. Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: report 2009. Geneva: WHO; 2009. URL disponible en: [http://www.who.int/hiv/pub/tuapr\\_2009\\_en.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/tuapr_2009_en.pdf).
- WHO. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic. 2010.





## 7. ANEXOS



## ANEXO I

### 7.1. Descripción matriz SENPLADES

La matriz de planificación de SENPLADES es una herramienta nacional del sector público que permite estandarizar la planificación sectorial. En el marco del proceso de la respuesta multisectorial al VIH/sida, el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida y las ITS ha adoptado la mencionada matriz para elaborar los planes operativos del PEM a nivel nacional, así como para elaborar los planes operativos de las mesas multisectoriales en los territorios de alta y mediana prioridad.

La matriz consta de las siguientes partes:

- **RESULTADO ESPERADO:** cada sector prioritario cuenta con un resultado esperado el mismo que nos indica lo que queremos alcanzar con los programas acciones globales planificadas y en los tiempos esperados.
- **OBJETIVO CONCRETO:** son objetivos de resultado que permiten visibilizar las principales acciones a seguir para cumplir con la meta esperada.
- **INDICADOR DE GESTION DEL OBJETIVO :** es una medida que nos permite determinar sobre qué monitorear el avance de la gestión.
- **META ANUAL DE GESTION DEL OBJETIVO:** nos determina tiempos y cantidades a cumplir de cada indicador planteado.
- **AÑOS:** la planificación operativa del PEM es trianual.
- **FINANCIAMIENTO DISPONIBLE:** donde se determina el financiamiento disponible, sea este de fuente fiscal, sociedad civil o de la cooperación.
- **RESPONSABLE DEL OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL:** se colocan las distintas instancias públicas, privadas o de sociedad civil que tienen competencia y/o responsabilidad para ejecutar las acciones planificadas.
- **PROGRAMAS, PROYECTOS, ACCIONES Y ACTIVIDADES CLAVE O GENERALES:** se colocan las acciones globales que pueden estar organizadas en programas o proyectos o de manera independiente.
- **ACTIVIDADES CONCRETAS:** son las acciones específicas que se realizan para cumplir los programas, proyectos o acciones generales.



## ANEXO 2

### 7.2. Listas de participantes en el proceso de elaboración de los planes operativos del PEM

**Taller:** Sector Laboral  
**Fecha:** 02-sep-2010

No.	INSTITUCION	REPRESENTANTE
1	Trabajadora Social	Mery Patiño
2	Ministerio de Relaciones Laborales	Rosa Suarez
3	Ministerio de Relaciones Laborales	Gabriela Robayo
4	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Guillermo Yáñez
5	Coalición Ecuatoriana de PVVS	Edwin Hidalgo
6	Consultora CARE-PNS	Silvia Tello
7	PNS	Susana Tamayo
8	Abogado	Jacqueline Cáceres
9	Jefe Salud Fundación DALE	Sandra Lima
10	CARE	Paulina Montenegro
11	Proyecto Respuestas Multisectoriales	Doris Herrera

**Taller:** Adolescentes  
**Fecha:** 20-octubre-2010

No.	INSTITUCION	REPRESENTANTE
1	Ministerio de Educación	Vicenta Basantes
2	PNS-MSP	Susana Tamayo
3	UNESCO	María Gloria Amoroso
4	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Catalina Yépez
5	MSP	Susana Guijarro
6	MSP	Jasmina Crespo
7	UNFPA-MIES	John Maesschalck
8	OPS	Amaya Sánchez
9	UJ-MIES	Karla Soria
10	CNNA	Sandra Báez
11	ONUSIDA	Juan Vásquez
12	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Doris Herrera

**Taller:** Estrategias Comunes del PEM  
**Fecha:** 28-octubre-2010

No.	INSTITUCION	REPRESENTANTE
1	Dirección Provincial de Salud de Guayas	Kathiuska Jiménez
2	Dirección Provincial de Salud de Guayas	Lorena Intriago Espinoza
3	Dirección Provincial de Salud de Guayas	Luis Alberto Mena
4	MSP	Nestor Chicaiza
5	MSP	Juana Cifuentes
6	UNIFEM	Susana Flores
7	PNS-MSP	Fausto Vargas
8	PNS-MSP	Luis Morales
9	DPSP	Jorge Álvarez
10	UNFPA	Mario Naranjo
11	ONUSIDA	Juan Vásquez
12	Dirección de Salud Manabí	Cesar Gorozabel
13	Dirección Provincial de Salud de Manabí	Mariela Peñaherrera
14	Dirección Provincial de Salud de Manabí	Carmina Pinargote
15	OPS/OMS	Amaya Sánchez
16	MSP/COM	Andrés Pantoja
17	SENPLADES	Catalina Vásquez
18	SENPLADES	Eugenia Araujo
19	PNS-MSP	Marcia Robalino
20	EQUIDAD	Efraín Soria
21	Sub Dirección de Aseguramiento IESS	Patricia Ortiz
22	PNS-MSP	Fausto Cadena
23	Dirección de Salud Pichincha	Francisco Tomalá
24	PNS-MSP	María Elena Vejar
25	KIMIRINA	Pilar Rivas
26	UNICEF	Xavier Solórzano
27	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Catalina Yépez
28	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Doris Herrera

**Taller:** POA niños con VIH  
**Fecha:** 22-dic-10

No.	INSTITUCION	REPRESENTANTE
1	MIES-INFA	Ma. Del Carmen Quevedo
2	Junta de Beneficencia	Mercedes Ortiz
3	CNNA	Sandra Báez
4	Care	Paulina Montenegro
5	PNS-MSP	Daisy Mosquera
6	PNS-MSP	Fausto Cadena
7	PNS-MSP	Leonel Ojeda
8	PNS-MSP	Marcia Robalino
9	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Catalina Yopez
10	PNS-MSP	Ma. Elena Vejar

**Taller:**

Validación PEM y POAS

**Fecha**

08-09 de diciembre-2010

<b>No.</b>	<b>INSTITUCION</b>	<b>REPRESENTANTE</b>
1	DNS-PN	Amparito García
2	DNS-PN	Margarita García
3	UNIFEM	Susana Flores
4	CCFFAA	Fausto Pérez
5	CCFFAA	Klever Quispillo
6	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Doris Herrera
7	HBO	Greta Muñoz
8	ONUSIDA	Juan Vásquez
9	Tranvía	Karina Cortez
10	Dement	Luis Fernando Arauz
11	Misión Alianza	Gabriela Hernández
12	Hospital de Portoviejo	Marcia Hinojosa
13	MCP	Tito Esparza
14	EQUIDAD	Efraín Soria
15	Proyecto Respuestas Multisectoriales	Mariela Peñaherrera
16	HIPECUATTOR	Mariela Salgado
17	COLECTIVO CULTURAL	Pablo Ortega
18	SALUD INTEGRAL	Georgina de la Cruz
19	SILUETA X	Diane Rodríguez
20	FUSAD	Angela Yance
21	CEPVVS	Edwin Hidalgo
22	HEE	Grace Loza
23	GLBT -HSH	Nelson Lozada
24	DNCS	Elías Dávila
25	OPS-OMS	Celia Riera
26	OPS-OMS	Amaya Sánchez
27	RED TRANS de El Oro	Karen Paz
28	Hospital de Guayaquil	Nelly Aviles
29	KIMIRINA	Consuelo Herrera
30	PNS - MSP	Leonel Ojeda
31	PNS - MSP	Cristian Olmedo
32	Redima	Ma. Dolores Suarez
33	Manabí	Laury Mera
34	Manabí	Geovanny Ortiz
35	Manabí	Yesenia Borja
36	CARE	Jorge Bejarano
37	FFAA	Marcela Rosero
38	DNRS	Michelle Espinoza
39	REDIMA	Andrea Castro
40	Maternidad Isidro Ayora	Walter Moya
41	Dirección Provincial de salud de Guayas	Kathiuska Jiménez
42	Hospital de Infectología	Hugo Lima
43	Hospital Portoviejo	Marcia Hinojosa
44	ACT MSP	Laury Cedeño
45	REDOGAM Vida Libre	Walter Gómez



46	CEPVVS	Luis Lima
47	PNS - MSP	Fausto Cadena
48	Guayaquil	Giovanni Salinas
49	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Guillermo Yáñez
50	PNS - MSP	Carlos Erazo
51	Grupo de auto apoyo	Guido Cisneros
52	ONUSIDA	Katherine Tobar
53	MSP	Cecilia Moreno
54	UPS	Francisco Domínguez
55	Nueva Era	Vanessa Zambrano
56	Aso. 20 de abril	Lourdes Toscano
57	PNS - MSP	Fausto Vargas
58	PNS - MSP	Marcia Robalino
59	FAMIVIDA	David Layama
60	Hospital Delfina Torres Esmeraldas	Mariana Vásquez
61	Coordinadora Sida Guayas	Karina Villanueva
62	Hospital de Guayaquil	Rita Vera
63	Ministerio de Relaciones Laborales	Rosa Suarez
64	Frente Cultural Hip Hop Ecu	Juan Cisneros
65	Junta de Beneficencia	Mercedes Ortiz
66	PNS - MSP	Daisy Mosquera
67	PNS - MSP	María Elena Vejar
68	Hospital de Infectología	Hugo Lima
69	Acuerdo Nacional de Jóvenes	Verónica Macías
70	Jóvenes en movimiento	Flor García
71	CNNA	Sandra Báez
72	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Guillermo Yáñez

**Taller:**

POA Estrategias Comunes

**Fecha**

02-feb-11

No.	INSTITUCION	REPRESENTANTE
1	MSP	Marcia Brito
2	MSP	Miriam Noboa
3	PNS - MSP	Fausto Cadena
4	PNS - MSP	Marcia Robalino
5	Dirección Provincial de Salud del Guayas	Luis R Mena
6	CEPVVS	Edwin Hidalgo
7	FAO	Mariana Egas
8	MSP-PNS-PNUD Proyecto Respuestas Multisectoriales	Doris Herrera
9	DPSP	Orlando Toscano
10	ONUSIDA	Juan Vásquez
11	ONUSIDA	Katherine Tobar
12	EQUIDAD	Efraín Soria
13	PNS - MSP	Fausto Vargas
14	PNS - MSP	Carlos Erazo

15	PNS - MSP	María Elena Vejar
16	MSP - Planificación	Mariela Revelo
17	OPS/OMS	Amaya Sánchez
18	SENPLADES	Miryam Orbe
19	SENPLADES	Eugenia Araujo
20	KIMIRINA	Consuelo Herrera
21	KIMIRINA	Amira Herdoiza
22	PNS - MSP	Daisy Mosquera





Agenda para la Cooperación  
Técnica con la Respuesta  
Nacional al VIH  
2011-2012



## CONTENIDO

I.	INTRODUCCION .....	157
II.	METODOLOGIA .....	158
III.	LA RESPUESTA NACIONAL AL EL VIH/SIDA E .....	159
3.1.	LOGROS en la respuesta al VIH/sida.....	161
3.2.	OBSTACULOS para implementar el PEM.....	161
IV.	LINEAS Y ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA.....	163
4.1.	Fortalecimiento, abogacía de la Respuesta Nacional, Gobernanza y Rendición de Cuentas.....	164
4.2.	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA, Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE.....	165
4.3.	Incremento de información estratégico y conocimientos de VIH/sida e ITS.....	166
4.4.	Prevención en la población de mayor exposición al riesgo, vulnerable, y población puente, Incremento de cobertura del Sistema de Atención Integral y Gestión de Adquisiciones e Insumos.....	166
V.	AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA DETALLADA POR SECTOR ESTRATEGICO DEL PEM.....	167
VI.	PRESUPUESTO DE LA AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA VIH/SIDA ECUADOR .....	168
VII.	MONITOREO Y EVALUACION.....	169
6.1.	Monitoreo.....	169
6.2.	Evaluación.....	171
6.3.	Lecciones Aprendidas.....	171
VIII.	ANEXOS.....	171
	ANEXO 1: LISTADO DE INFORMACIÓN SECUNDARIA .....	172
	ANEXO 2: AGENDA PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA VIH/SIDA ECUADOR .....	173
	ANEXO 3: MATRIZ DE COSTEO DE LA AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA .....	203
	ANEXO 4: MATRIZ DE MONITOREO DE LA ACT.....	215
	ANEXO 5: PARTICIPANTES EN IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA ACT.....	249

# Agenda para la Cooperación Técnica en VIH/sida Ecuador

## I. INTRODUCCION

La Agenda para la Cooperación Técnica (ACT) es un anexo técnico del Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2015 (PEM). Fue elaborado de manera participativa como parte de la actualización del PEM. Identifica brechas en la respuesta multisectorial al VIH/sida, que, a criterio del MSP y sus asociados, podrían requerir de cooperación nacional o internacional.

### Objetivos de la Agenda para la Cooperación Técnica VIH/sida Ecuador

Los Objetivos de la Agenda para la Cooperación Técnica para VIH/sida en Ecuador son:

1. Contribuir a disminuir los obstáculos que permitan alcanzar los Objetivos Concretos definidos en el Plan Estratégico Multisectorial (PEM)
2. Priorizar líneas y actividades de cooperación técnica en el marco del tipo de epidemia que caracteriza al país –concentrada.
3. Organizar, coordinar y articular actividades de cooperación técnica y desarrollo de capacidades con organizaciones comprometidas en la respuesta al VIH/sida.

### Definición de Cooperación Técnica

Se define como cooperación técnica al conjunto de actividades y construcción de capacidades que contribuyen a la sistemática y oportuna respuesta de país al VIH/sida, y a la resolución de obstáculos o debilidades identificadas para la aplicación del PEM.

La cooperación técnica se orienta a contribuir al logro de los resultados definidos en los instrumentos de planificación nacional y del PNS del Ecuador.

### Principios de Cooperación Técnica

La ACT cumple con los siguientes principios:

- |  |  |
|--|--|
| Empoderamiento y Liderazgo Nacional:     | La ACT contribuye a los esfuerzos de los socios involucrados en la respuesta multisectorial al VIH/sida a nivel nacional y local, y facilita un trabajo coordinado.  |
| Alineado con las prioridades nacionales: | La ACT surge de las necesidades de actividades de cooperación identificadas en el proceso de actualización del PEM del VIH/sida, para superar los obstáculos para su implementación.                       |
| Enfoque participativo:                   | La ACT convoca la participación de aliados que permite su implementación de acuerdo a sus diversas capacidades y roles.  |
| Financiamiento coordinado:               | En el marco de la ACT se identificarían potenciales socios nacionales o internacionales para su financiamiento, según la actividad de cooperación, lo cual permite una optimización en el uso de recursos. |

Rendición de cuentas autoridades nacionales y socios:

Las ACT propicia que las autoridades nacionales y los socios asuman responsabilidades conjuntas e individuales para lograr resultados.

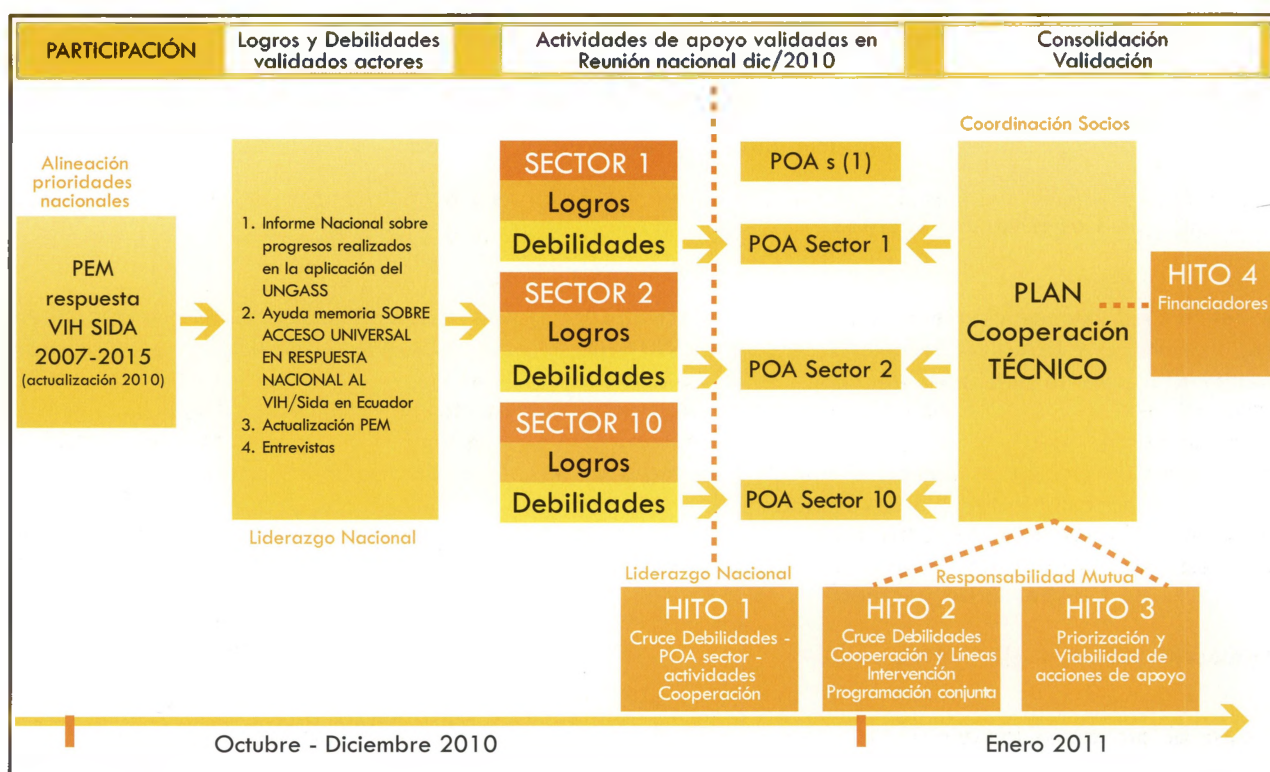
## II. METODOLOGIA

La metodología utilizada para la elaboración de la ACT se basa la guía de ONUSIDA para insertar las actividades de cooperación y apoyo técnico en los planes nacionales. En el 2008, este enfoque fue aplicado en Camboya, Bangladesh y Tanzania, y en un segundo momento por Túnez, Malí, Albania y El Salvador.

En Ecuador se adaptó el documento “Guidance note on intensification of Technical support at the country level” , a fin de articular la ACT con el proceso de actualización del Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/sida, efectuado durante el 2010.

La metodología y mapa de ruta de adaptación se resume en la Figura No.1

Figura No.1



La actualización del PEM comprendió la revisión y mejora de metas de los Objetivos Estratégicos, Objetivos Concretos y elaboración de Planes Operativos que permiten su operativización. En este marco, se adaptó la metodología para la ACT que comprende:

- i. Identificación de logros y obstáculos
- ii. Necesidades de actividades de cooperación técnica
- iii. Priorización de actividades de cooperación técnica
- iv. Consolidación y costeo de la ACT
- v. Monitoreo y evaluación



## Identificación de logros y obstáculos

Para la identificación de logros y obstáculos se recolectó información secundaria, consolidada en el Anexo No. 1, luego se sistematizaron los logros en la respuesta al VIH/sida, según el PEM, en el capítulo 3, y finalmente los obstáculos se vaciaron en el formato de la ACT (Anexo 2).

Además se realizaron entrevistas a actores que permitieron explorar las debilidades en los esfuerzos nacionales, y las potenciales actividades de cooperación técnica pertinentes.

## Identificación de Necesidades de Cooperación Técnica

El proceso de actualización del PEM incluyó la elaboración de POAs para cada uno de los sectores estratégicos. Los POAs fueron elaborados durante el segundo semestre del 2010 y validados el 8 y 9 diciembre 2010. Para articular la validación del PEM con la ACT, se trabajó de manera conjunta con las consultoras facilitadoras del proceso de actualización del PEM con apoyo del PNUD. En las matrices de POAs se incluyeron 3 columnas: actividades de cooperación técnica, agencia de cooperación y costo estimado. El resultado de la validación fue la identificación de necesidades de actividades de cooperación técnica por cada grupo y que aseguren el cumplimiento de los objetivos del PEM.

Adicionalmente, en las entrevistas se solicitó la identificación de actividades específicas de cooperación que permitan el cumplimiento de los Objetivos Concretos contemplados en el PEM.

## Priorización de actividades de Cooperación Técnica

La priorización de actividades de cooperación técnica se realizó en base al tipo de epidemia del Ecuador —concentrada, para la respuesta a corto y mediano plazo, superación de obstáculos y su potencial viabilidad.

## Consolidación y Costeo de la ACT

Para el cálculo de costos de las actividades de cooperación técnica se utilizó la metodología de costo por actividad, desglosando los insumos que se requieren para su implementación. Se establecieron estándares para: consultores internacionales, locales, talleres, publicaciones, viajes, otros. Se incluye el costo de la ACT por línea de cooperación y sector del PEM.

La ACT es un instrumento guía para las organizaciones nacionales e internacionales interesadas en cooperar en la respuesta al VIH/sida, a fin de garantizar su financiamiento y búsqueda de recursos adicionales.

## Monitoreo y Evaluación de la ACT

En base al formato de la Guía de Plan de Apoyo Técnico para monitorear la Agenda, se hicieron adecuaciones y se completó la matriz con indicadores, metas y medios de verificación para cada actividad de cooperación técnica. Adicionalmente se incluye un formato de reporte de avance de indicadores que será analizado y compartido con todos los involucrados.

## III. LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH/SIDA E ITS

El marco político y programático en el Ecuador para la respuesta al VIH-SIDA es PEM, elaborado en el 2005-2006 con la participación de múltiples sectores de gobierno, sociedad civil y apoyo técnico y financiero de ONUSIDA. Para facilitar su implementación, el Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/sida e

ITS en septiembre del 2009 inició su proceso de actualización de objetivos-metas y construcción de planes operativos para cada sector estratégico. Este proceso finalizó en febrero 2011.

El PEM contempla dos grandes ámbitos: i) Estrategias Comunes que apuntan a generar las condiciones políticas, institucionales y jurídicas para la respuesta nacional y ii) sectores para las intervenciones.

## MAPA DE LA ESTRATEGIA DEL PLAN

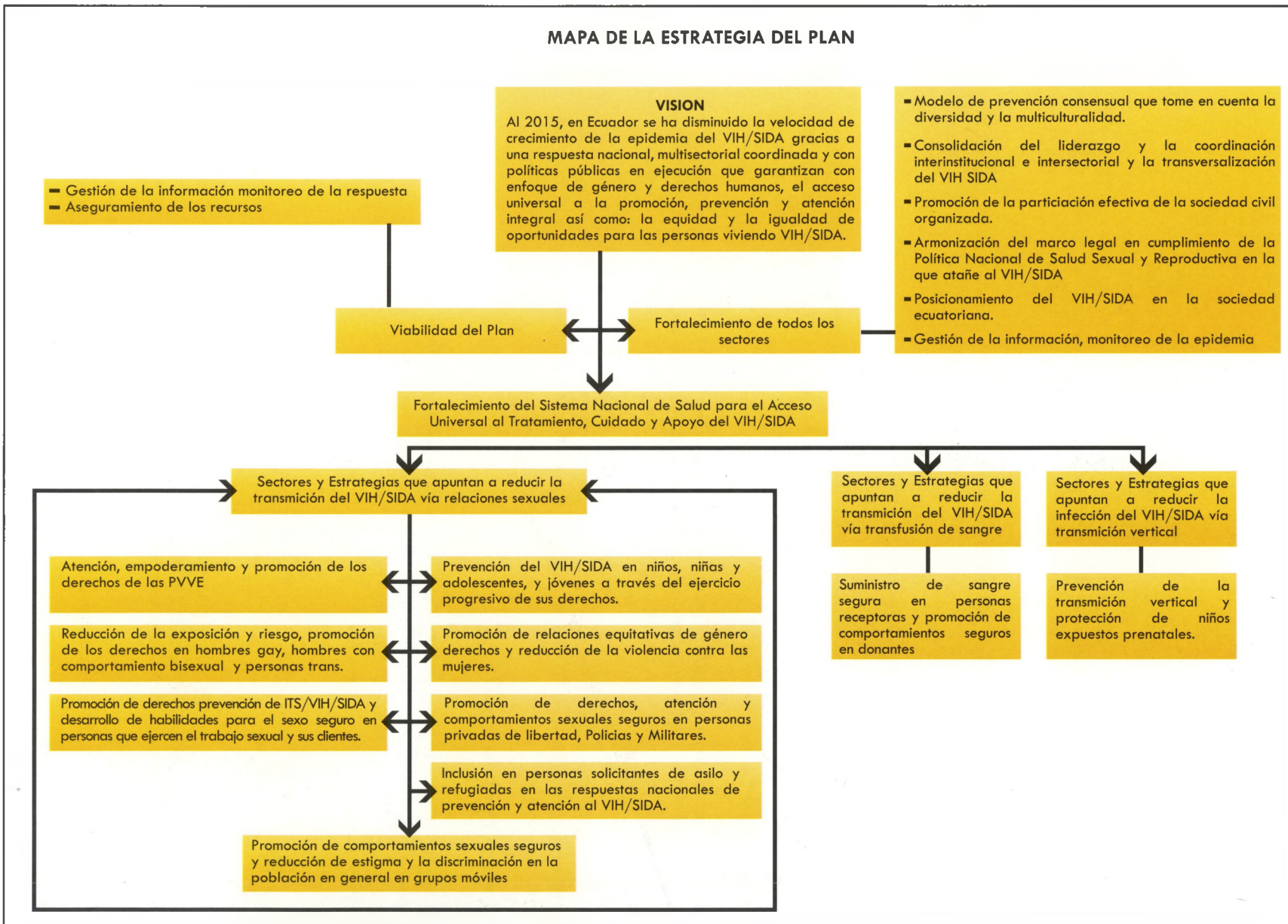


Figura No.2

En el Mapa Estratégico del PEM actualizado al 2010 se observa en la Figura No.2

### 3.1. LOGROS en la respuestas al VIH/SIDA

Se describen en el PEM Actualizado, en el acápite sobre avances en la ejecución del PEM 2007 - 2015.

### 3.2. Obstáculos para implementar el PEM

Los obstáculos identificados para la implementación del PEM se detallan en el Anexo 2 de la ACT, y se resumen a continuación. Se presentan primero los obstáculos que son transversales a todos los sectores del PEM, y posteriormente algunos específicos por sector.

LOGROS en la respuestas al VIH/SIDA

#### 1. Respuesta Nacional, Gobernanza y Rendición de cuentas

##### *Respuesta nacional y gobernanza*

- Hay avances importantes en el marco jurídico sobre el VIH/sida, pero es necesario revisarlo y mejorarlo. No existe sistematicidad en el monitoreo y evaluación de la aplicación de leyes y otras normas.
- El país no cuenta de manera explícita con una Política Nacional de Promoción y Prevención de VIH/sida e ITS.
- Persiste un déficit de personal para garantizar la prestación de servicios integrales de atención al VIH/sida.
- Insuficiente articulación de políticas, capacidades y recursos de VIH/sida para la respuesta.
- Existe una brecha de recursos financieros para la respuesta al VIH/sida.
- Persisten distintos niveles de estigma y discriminación hacia hombres gay y bisexuales, personas trans, trabajadoras/es sexuales, PVV y otros grupos sociales.
- Debilidades institucionales en los grupos HGB, Trans, TS para gestionar recursos, estrategias y derechos.

##### *Rendición de cuentas:*

- Reducidos mecanismos para evaluación de programas del sector público, y baja participación de las poblaciones en mayor exposición al riesgo, vulnerables y poblaciones puente.
- Débil contraloría social de los compromisos nacionales que asegure la rendición de cuentas de las políticas, programas y acciones de VIH/sida realizadas por los diversos prestadores. Insuficiente empoderamiento y visibilidad del colectivo de personas afectadas.

#### 2. Sistemas de Información

- Existe una débil transferencia de información desde las provincias, principalmente por desconocimiento de definiciones y procedimientos de recolección y análisis de datos. También existen dificultades en las provincias para acceder a la información de VIH/sida por parte de los diferentes actores.
- Los sistemas de información de los proveedores del sistema nacional de salud no están articulados con el sistema del MPS (por ejemplo, las FFAA) y en otros casos no disponen de sistemas de detección, seguimiento y control de VIH/sida e ITS (por ejemplo, centros penitenciarios)
- Insuficiente registro de las intervenciones a la madre y niño en especial en las unidades de 1er. y 2do. Nivel.
- Frecuencia irregular de los resultados de las Salas de Situación y no existen lineamientos para uso y toma de decisiones.
- No se dispone de un sistema de M&E para medir la respuesta nacional del VIH/sida.



### 3. Conocimiento e información estratégica sobre la epidemia de VIH/sida e ITS

- Se dispone de estudios para conocer las tendencias, determinantes de la epidemia, comportamientos de riesgos y acceso a servicios en las poblaciones de Adolescentes, HGB, Trans, TS, personas privadas de libertad, sus parejas pero no se han sistematizado ni estandarizado las metodologías o protocolos utilizados lo cual disminuye su comparabilidad y el uso como evidencia sólida para las decisiones de planificación.
- Insuficiente investigaciones sobre vulnerabilidad de derechos civiles, económicos, laborales, sociales y culturales de las personas PVV, HGB, Trans, TS, PPL
- Insuficiente coordinación de las investigaciones de VIH SIDA y su consecuente uso para toma de decisiones

### 4. Prevención en población PVVs

- Dificultades para disponer de información actualizada sobre la incidencia y tendencia del VIH, Sida e ITS y la situación de las PVV en el país.
- En Ecuador existe desconocimiento de estatus serológico y por tanto mayor probabilidad de comportamientos sexuales sin cambios poniendo en alto riesgo a sus parejas. Insuficiente capacitación y sensibilización del personal de salud de establecimientos que realizan pruebas de VIH (UNGASS 2010).
- Insuficiente personal de salud para atención a PVVs.
- Bajos niveles de consejería post prueba.
- Desconocimiento de las PVVs acerca de los alimentos y nutrición, se han presentado cuadros de desnutrición y la dieta no cubre los requerimientos mínimos.
- No existen estudios sobre la situación laboral de las PVVs en los territorios priorizados.
- Los derechos humanos de los PVVs son violados con frecuencia en el ámbito familiar, laboral, social, educativo y médico; y en muchos casos las PVV que no son heterosexuales sufren una doble discriminación por su condición de salud y por su orientación sexual.

### 5. Prevención en la población joven

- Existen estudios aislados sobre este sector, insuficiente estandarización de metodologías y prioridades de investigaciones de comportamiento y prácticas en adolescentes.
- Debilidades en el acceso a la educación sobre sexualidad y VIH en el sistema escolar.
- Débil evaluación y sistematización de metodologías y buenas prácticas en el país.
- Insuficiente sensibilización sobre VIH/sida en las organizaciones de jóvenes, y desconocimiento del comportamiento de la epidemia.
- Problemática de los hijos/hijas de emigrantes o migrantes internos, los que se encuentran en calle o acogidos por entidades por su situación de abandono o privación de libertad, aquellos han sido víctimas de tratantes y/o explotadores sexuales.
- Los Programas se establecen para jóvenes escolarizados y no llegan a aquellos que no tienen acceso al sistema escolar provocando entre otros el desconocimiento frente a la epidemia.

### 6. Prevención de la transmisión materno infantil

- Débil seguimiento a las capacitaciones del personal de salud para atención a mujeres y/o mujeres embarazadas y a sus parejas.
- Incompleta información sobre el estado serológico de mujeres embarazadas, en especial las que viven en zonas rurales dispersas, adolescentes, embarazos no deseados, embarazadas en condición de trata y exposición sexual comercial, servicios de salud privados, entre otros.

## 7. **Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexual y personas trans**

- Los programas de prevención primaria que buscan evitar la infección de HGB y trans no han logrado impactos y cobertura suficiente en IEC, ni en la provisión y promoción de preservativos y otros productos.
- Los servicios sanitarios no están diseñados para las personas de sexo masculino, lo que trae como consecuencia la desmotivación y el rechazo hacia el uso de dichos servicios y por ende, el desarrollo de actitudes negativas hacia el cuidado de la salud.
- Existencia de debilidades en organizaciones de HGB y trans para gestión de recursos y coordinación entre las existentes.
- Presencia de estigma y discriminación social y judicial.

### 1. **Prevención de la transmisión entre trabajadores/as sexuales**

- Muchas de las personas que ejercen el trabajo sexual no disponen de información y conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH para su prevención y tratamiento.
- Bajo uso de preservativos de TS con sus parejas permanentes.
- Presencia de estigma y discriminación social y judicial.

### 2. **Prevención de la transmisión del VIH en poblaciones privadas de libertad**

- El sistema de rehabilitación social no tiene capacidad para realizar una cobertura suficiente de la pruebas de detección del VIH en los internos.
- Presencia de estigma y discriminación social y judicial.

### 3. **Prevención de la transmisión en los miembros de Fuerzas Armadas y Policía Nacional**

- Insuficiente coordinación entre las diferentes instancias de fuerza pública gubernamental a nivel provincial. No existe de manera explícita, una política de prevención en las entidades de fuerzas pública.
- Insuficiente capacitación y sensibilización en el personal médico de FFAA.
- Insuficiente estudios sobre acceso y uso de condones en FFAA y sus familias.
- El sistema de información de FFAA no está articulado al sistema de MSP y sistema nacional de salud en relación a VIH SIDA e ITS.
- Existe un subregistro en la notificación.

### 4. **Oferta y cobertura al sistema de atención integral**

- Centralización de atención e insuficiente personal capacitado y sensibilizado.
- Los servicios de salud están menos orientados a la atención de la población masculina, esto limita el acceso a diagnóstico y atención integral.

### 5. **Adquisiciones e insumos**

- Necesidad de fortalecimiento de la gestión de medicamentos e insumos para la respuesta al VIH/sida.

## IV. **LINEAS Y ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN TÉCNICA**

El PEM se formuló como un instrumento rector cuyo propósito pretende orientar la respuesta nacional, con un enfoque de derechos humanos, equidad de género y generacional, planteando lineamientos para mejorar los conocimientos en la población sobre dicha temática, fortaleciendo medidas de prevención, amplitud de la oferta y cobertura de los servicios de atención con énfasis en los grupos en condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad.

Durante el proceso de actualización del PEM del año 2010, el MSP coordinó con ONUSIDA y PNUD para incorporar la identificación de necesidades de cooperación técnica para el cumplimiento del PEM, de acuerdo a cada uno de los Sectores Estratégicos, Objetivos Concretos y con el enfoque de superar debilidades y obstáculos.

En base a lo anterior, se presentan a continuación las actividades de cooperación técnica, que se pretende contribuyan a una mejor y efectiva respuesta nacional ante el VIH SIDA e ITS y superación de obstáculos.

Para una mejor organización se realizó una agrupación según Áreas y Líneas de Cooperación Técnica según se observa en la Figura No.3

Figura No.3

AREAS DE COOPERACIÓN	LINEAS DE COOPERACIÓN
AREAS DE COOPERACIÓN	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas
MONITOREO INFORMACIÓN ESTRATÉGICA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC; Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE
ACCIONES PROGRAMÁTICAS	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS Prevenición en la población de riesgo y vulnerable; Incremento de cobertura del sistema de atención integral y gestión de adquisiciones e insumos

#### 4.1. Fortalecimiento, abogacía de la Respuesta Nacional, Gobernanza y Rendición de cuentas

Un abordaje efectivo a la epidemia de VIH demanda de un esfuerzo que integre las intervenciones de Gobierno, sociedad civil, empresa privada y organismos cooperantes. La efectividad de estas acciones radica en una adecuada coordinación multisectorial de todos los actores y entidades inmersas en la temática del VIH, siendo esto un elemento imperativo que favorece el desempeño de acciones de prevención, control y manejo de la epidemia, evitando la multiplicación de esfuerzos y la sub utilización de recursos.

En este contexto, la Agenda para la Cooperación Técnicas incluye las siguientes actividades:



## ACTIVIDADES COOPERACION TECNICA

### RESPUESTA NACIONAL

1. Abogacía para revisar, reformular y promulgar leyes y políticas apropiadas para la respuesta eficaz del VIH/sida y antidiscriminatorias (Por ejemplo, Ley Orgánica de Salud, Ley del SNS, Ley sustitutiva de Atención Integral del VIH/sida y reglamentos). Coordinar el monitoreo de la aplicación y cumplimiento de las leyes y documentación de prácticas discriminatorias. Poner énfasis en la revisión de roles de las entidades de justicia laboral y de justicia en la respuesta a estigma y discriminación.

2. Incidencia política para la articulación de la respuesta multisectorial a nivel nacional y local, con liderazgo del MSP, y la participación de otras instancias públicas y actores multisectoriales.

3. Apoyo a la formulación y aprobación de una Política Nacional de Promoción y Prevención del VIH/sida en base a modelos probados y con amplia participación de los sectores.

4. Incidencia política ante autoridades para movilizar y asignar recursos para la prevención y atención del VIH (planes, programas, recursos) a poblaciones de mayor exposición al riesgo, vulnerables y poblaciones puente, en especial el incremento de partidas presupuestaria para contratar recurso humano para las unidades de atención integral de salud y para el PNS, así como su posterior capacitación en la epidemia y sensibilización sobre derechos de las poblaciones en riesgo. Además de asignación para la vigilancia epidemiológica de segunda generación.

5. Asistencia técnica para desarrollar capacidades en gestión de recursos y promoción de derechos, a los grupos de mayor exposición al riesgo, vulnerables y poblaciones puente.

### RENDICION DE CUENTAS

6. Sistematizar, validar e implementar evaluaciones al PEM, programas y proyectos para la respuesta del VIH/sida.

7. Recolectar lecciones aprendidas y mejores prácticas sobre instancias y mecanismos de rendición de cuentas para la respuesta de la epidemia. Apoyar la implementación de veedurías ciudadanas.

8. Coordinación y abogacía con las instancias de participación ciudadana y control social.

9. Monitorear la ejecución del gasto nacional en respuesta al VIH/sida con enfoque multisectorial.

**Fortalecimiento, abogacía de la Respuesta Nacional Multisectorial, Gobernanza y rendición de cuentas**

## 4.2. Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE

Los sistemas de información son el pilar fundamental que permite la toma de decisiones basada en la información confiable y verificable. A medida que se mejoran y fortalecen los componentes del sistema y la notificación de casos, más acertadas y efectivas serán las estrategias a implementar de cara a la dinámica de la epidemia. La ACT incluye:

Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA o equivalentes; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE

#### ACTIVIDADES COOPERACION TECNICA

1. Apoyo para el diagnóstico y fortalecimiento de los sistemas de información de sobre VIH/sida del SNS, MyE y VE.
2. Apoyar la articulación estratégica de los sistemas de información de los proveedores del Sistema Nacional de Salud, públicos y privados.

### 4.3. Incremento de información estratégica y conocimientos sobre la epidemia de VIH/sida e ITS en el país

Mediante estrategias que favorezcan la capacidad de actualización de conocimientos y la producción de información pertinente, congruente a la realidad social y epidemiológica de país, se pretende promover en los actores de la respuesta nacional un mayor acercamiento informativo a la epidemia, elemento que incurre en la concientización y adopción de medidas preventivas hacia el VIH /sida.

#### ACTIVIDADES COOPERACION TECNICA

1. Sistematizar e identificar las metodologías más adecuadas para realizar la caracterización del VIH/sida y percepción de riesgo en las poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad.
2. **Elaborar protocolo para diagnóstico y levantamiento de información sobre violación de derechos en PVV, HGB, Trans, TS y PPL.**
3. **Apoyo al desarrollo de metodologías para la investigación epidemiológica de segunda y tercera generación.**
4. Promover la elaboración de un Plan de fortalecimiento del talento humano en las entidades públicas responsables de la respuesta al VIH/sida a nivel nacional y provincial.
5. Abogacía para el funcionamiento del Comité de Investigación en VIH/sida.
6. Abogacía para movilizar recursos para las prioridades de investigación en VIH/sida.

Incremento de información estratégica y conocimientos de VIH/sida e ITS

### 4.4. Prevención en la población de riesgo y vulnerable; Incremento de cobertura del sistema de atención integral y gestión de adquisiciones e insumos

Poblaciones de HGB, Trans, TS, privados de libertad, población fuerza pública, jóvenes constituyen un segmento de los grupos priorizados hacia donde se canalizan acciones de prevención. Para ello se hace necesario el diseño de estrategias definidas para la prevención de la epidemia entre estos grupos, contribuyendo a reducir sus prácticas de riesgo e incidiendo sobre las vulnerabilidades, atenuando el impacto nacional de la epidemia.

La atención integral se basa en los principios encaminados a garantizar el bienestar biológico, psicológico y social de los individuos mediante la promoción y el fortalecimiento de una atención de calidad. A través del incremento de estos servicios de salud, se ven reducidos factores como la mortalidad asociada a Sida, aspecto que en el pasado surgía como producto de un diagnóstico tardío. De igual forma la ampliación de la oferta y cobertura de estos servicios permite el éxito de acciones nacionales como la reducción de la transmisión materno-infantil.

En este contexto, la Agenda para la Cooperación Técnica incluye:

## ACTIVIDADES COOPERACION TECNICA

### Hombres Gay, Comportamiento Bisexual, Trans

1. Apoyar la implementación de un modelo de prevención en base a la sistematización de lecciones aprendidas orientados a la reducción de riesgos y a la adopción de prácticas sexuales más seguras en HGB y Trans.

### Trabajadores/as Sexuales

1. Sistematización de lecciones aprendidas sobre estrategias de promoción y prevención a personas que ejercen el trabajo sexual, clientes, y dueños/as de locales de trabajo sexual.

### Personas Privadas de Libertad

2. Abogacía de aplicación de Política de Prevención en base a modelos probados en PPL y sus parejas.

### Población Fuerza Pública

1. Apoyo al diseño e implementación de la política de promoción y prevención de VIH/sida.

### Población en mayor vulnerabilidad

-Apoyo a promoción, prevención y atención integral a poblaciones vulnerables: jóvenes no escolarizados, jóvenes escolarizados, materno-infantil.

### Incremento de cobertura del sistema de atención integral

1. Apoyo a la desconcentración y aplicación del modelo de atención integral para la respuesta al VIH/sida.

### Gestión de Adquisiciones

1. Apoyar a la gestión integral del PNS en el Sistema Unico de Gestión de Medicamentos e Insumos para la respuesta al VIH/sida (SUGMI).

**Promoción y prevención en la población de mayor exposición al riesgo, vulnerable y población puente; Incremento de cobertura del sistema de atención integral y gestión de adquisiciones e insumos**

## V. AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA DETALLADA POR SECTOR ESTRATEGICO DEL PEM

LA Agenda para la Cooperación Técnica contiene las actividades priorizadas por los participantes del Taller de validación del Plan Estratégico Multisectorial del 8 y 9 diciembre 2010. Para no perder la articulación con la programación del PEM se conservan toda su información de actividades programáticas.

La Agenda para la Cooperación Técnica de VIH/sida se detalla en el Anexo 2. Incluye la siguiente información:



- Sector del Plan Estratégico Multisectorial (PEM)
- Objetivo Concreto de cada Sector del PEM
- Obstáculos para el cumplimiento de los Objetivos Concretos
- Actividad General elaborada por los diferentes grupos para alcanzar los Objetivos Concretos
- Actividades Concretas en las cuales se desglosan las actividades generales
- Línea General de Cooperación Técnica
- Actividad de Cooperación Técnica identificada en los diferentes grupos (ACT)
- Fecha límite de cumplimiento de la ACT
- Costo estimado de la ACT
- Organización Líder de implementar la ACT
- Socio financiador de la ACT

En el Anexo No.3 se detallan el cálculo de costos por actividad de cooperación.

## VI. PRESUPUESTO DE LA AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA VIH/SIDA ECUADOR

El presupuesto estimado de la Agenda para la Cooperación Técnica VIH/sida Ecuador para el período 2011-2012, es de **US 1.491.132**. En la Tabla No.1 se observa el costo de la ACT por Sector del PEM.

Costo Agenda para la Cooperación Técnica 2011-2012	
SECTOR	VALOR EN US
Sector 1a: PVVS	276.049
Sector 1b: niñas y niños huérfanos con VIH	13.143
Sector 2: Población HGB	145.930
Sector 3: Población Trans	143.424
Sector 4: Población Trabajadores Sexuales y sus clientes	46.524
Sector 5: Personas privadas de libertad	40.472
Sector 6: Población Militar	32.520
Sector 6: Policia Nacional	9.350
Sector 7: Adolescentes	350.570
Sector 8: Género	
Sector 9: Trasmisión Vertical Madre-Hijo	66.790
Sector 10: Población general- Sector Laboral	143.520
Estrategia: Monitoreo Respuesta Nacional	51.049
Estrategia: Aseguramiento de recursos	19.460
Estrategia: Política de promoción y prevención	10.080
Estrategia: Disponibilidad de insumos y medicamentos	45.551
Estrategia: Información para monitoreo respuesta epidemia	96.701
<b>TOTAL AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA 2011-2012</b>	<b>1.491.132</b>

En la tabla No.2 se resume el costo de la Agenda para la Cooperación Técnica por línea de cooperación:

TABLA No.2 COSTO AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA POR LINEA DE COOPERACION 2011-2012		
AREA COOPERACION	LINEA COOPERACION	VALOR EN US
ACCIONES POLITICA	Fortalecimiento, advoca de la Respuesta Nacional, Gobernaza y rendición de cuentas	552.029
MONITOREO INFORMACION ESTRATEGICA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de informacion SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	212.662
	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	125.413
ACCIONES PROGRAMATICAS	Prevención en la población de riesgo y vulnerable; Incremento de cobertura del sistema de atención integral y gestión de adquisiciones e insumos	601.028
<b>TOTAL AGENDA PARA LA COOPERACION TECNICA 2011-2012</b>		<b>1.491.132</b>

## VII. MONITOREO & EVALUACION

### 6.1. Monitoreo

La Agenda para la Cooperación Técnica (ACT) es un instrumento de referencia para el MSP y para los actores multisectoriales de la respuesta al VIH/sida. Su monitoreo es competencia del PNS. Algunas de las actividades relacionadas a la aplicación del PEM están contempladas en los acuerdos con la cooperación internacional. La ACT es un documento que debe ser conocido por un amplio grupo de potenciales cooperantes nacionales e internacionales.

#### Objetivos del Monitoreo de la ACT

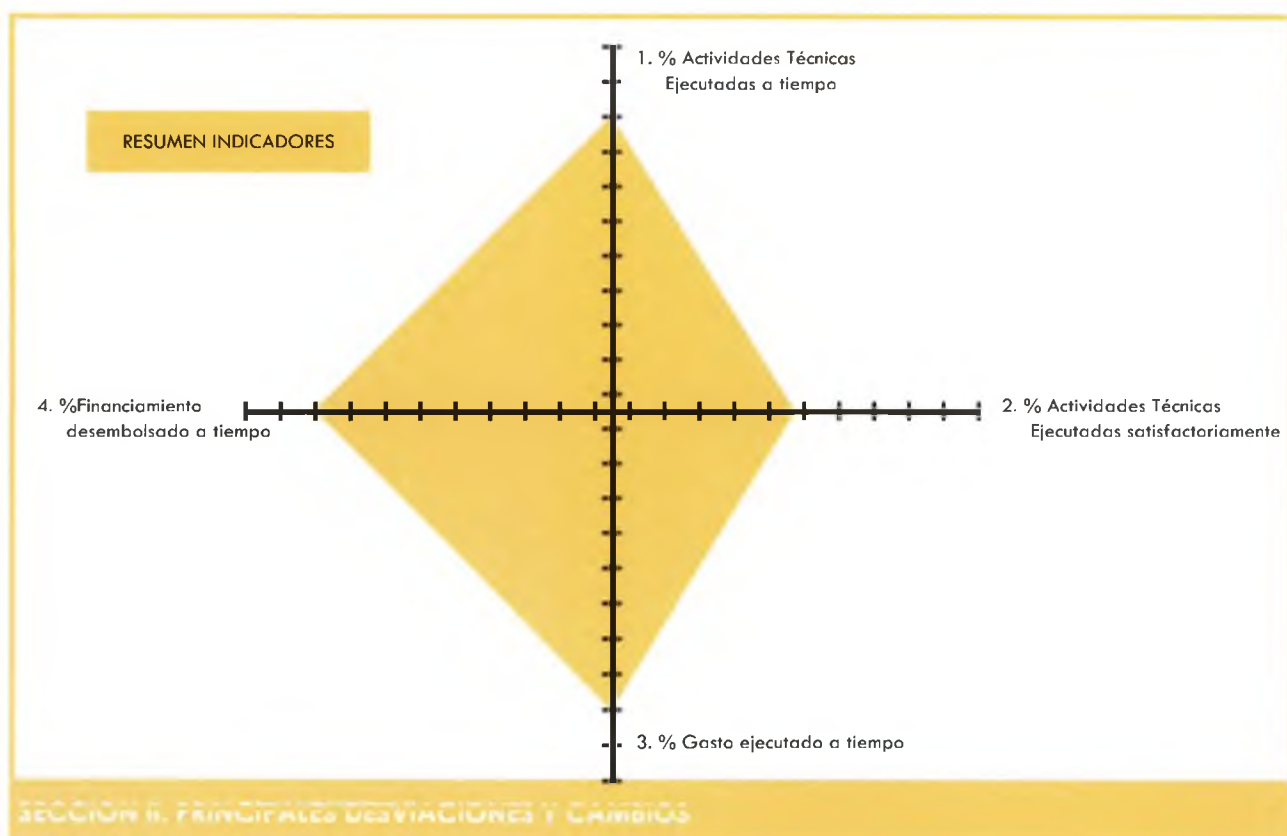
- Medir el progreso de las actividades en base a indicadores
- Medir la calidad de la actividad de cooperación a través de la satisfacción percibida por la entidad beneficiaria
- Estimar el gasto y porcentaje ejecutado
- Detectar desviaciones y sugerir las medidas a aplicarse en caso ocurran

La ACT no es un documento estático. Es parte de un proceso dinámico, de apoyo técnico y de planificación. El M&E debe ejecutarse por el MSP con participación multisectorial.

En el Anexo No.5 se incluye la Matriz de Monitoreo del Plan de Cooperación Técnica. El Comité de mejora (MSP-PNS-ONUSIDA) revisará de manera trimestral los avances del PCT que se resumirán en el siguiente Reporte e indicadores (se coloca un ejemplo para visualizar alcance):

## **REPORTE DE MONITOREO** **PLAN DE COOPERACION TECNICA VIH SIDA ECUADOR** **cuta al (día-mes-año)** **SECCION: TABLERO INDICADORES**

Indicadores	numerador	denominador	meta alcanzada
1. % Actividades Técnicas Ejecutadas a tiempo	115	127	91%
2. % Actividades Técnicas Ejecutadas satisfactoriamente	86	127	68%
3. % Gasto ejecutado a tiempo	1,350,000	1,491,132	91%
4. % Financiamiento desembolsado a tiempo	1,380,000	1,491,132	93%
Indicador en Rojo			1





## **6.2. Evaluación**

La Evaluación de la ACT se realizará como parte de los ejercicios de evaluación al PEM.

## **6.3. Lecciones Aprendidas**

La pertinencia de la ACT se analizará como parte de la ejecución del PEM.

## **ANEXOS**

Anexo 1: listado de información secundaria

Anexo 2: Agenda para la Cooperación Técnica VIH SIDA Ecuador

Anexo 3: Matriz de costeo de la Agenda para la Cooperación Técnica

Anexo 4: Matriz de monitoreo de la Agenda para la Cooperación Técnica

Anexo 6: Participantes en la identificación de actividades de la ACT

## ANEXO 1: LISTA BIBLIOGRAFIA

1. Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH-Sida 2007-2015. MSP, ONUSIDA
2. Costeo del PEM Anexo 1 Costos por actividad, Anexo 3 Flujo de Caja
3. Actualización Plan Estratégico Multisectorial 2007-2015. Planes Operativos Anuales 2011-2013. Documento de trabajo diciembre 2010. MSP, PNUD, ONUSIDA, AECI
4. Informe Nacional sobre Progresos realizados en la aplicación del UNGASS Ecuador, enero 2008 a diciembre 2009. Edición 2010. MSP.ONUSIDA
5. Priorización para el acceso universal a la prevención, atención integral, cuidado y apoyo en VIH/ SIDA, Ecuador 2008 – 2013. Varios: Dra.Kusunoki, Ec.Navarro, Dr.Juan Guanira, Dr.Carlos Velasquez
6. Ayuda Memoria sobre Acceso Universal en respuesta nacional al VIH SIDA en Ecuador, Informe de retroalimentación sobre el UNGASS 2010, PEM y otros instrumentos. MSP. ONUSIDA, documento de trabajo octubre 2010
7. Modelo de Gestión Multisectorial de Programas Prioritarios: Funcionamiento organizativo y operativo para la rectoría, coordinación y gestión de la respuesta multisectorial nacional a la epidemia del VIH-sida
8. Propuesta para la Novena Ronda del Fondo Global – Ecuador 2009. MSP y Kimirina
9. Proyecto Ley SIDA
10. Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013
11. Política y orientación sobre la implementación de los equipos conjuntos sobre el VIH en ALC, 8 abril 2009
12. Plan de Apoyo Técnico del El Salvador. Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. ONUSIDA
13. Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH, hacia el acceso universal. ONUSIDA. 2007
14. Joint action for results: UNAIDS Outcome Framework. Abril 2010
15. Programación Conjunta del sistema de Naciones Unidas sobre VIH SIDA en el Ecuador 2010-2014. ONUSIDA. Mayo 2010
16. Vigilancia del VIH de segunda generación. EL próximo decenio. OMS.
17. UNAIDS Joint Action for Results 2009 – 2011
18. UNAIDS, Tres Unos
19. Estimaciones sobre la epidemia 2009 (presentaciones del Programa Nacional de prevención y control del VIH SIDA e ITS
20. Presentación VIH-SIDA en América Latina

## ANEXO 2

### AGENDA DE COOPERACIÓN TÉCNICA VIH/ SIDA ECUADOR 2011-2012

#### SECTOR 1 Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con VIH/Sida e ITS

NO.	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre = T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financidor		
1	Caracterizar la situación del VIH/sida y las ITS en la población en el país	1. No se dispone de una línea de base de VIH SIDA en el país (PEM) 2. Débil transferencia de información desde las provincias y acceso de información en las provincias (desconocimiento de definiciones y procedimientos de recolección y análisis de datos)	Información actualizada sobre la incidencia y tendencia del VIH, Sida e ITS y la situación de las PVV en el país	1.- Diagnóstico del Sistema de Información del VIH, y evaluación de necesidades de capacitación en registro, recolección, procesamiento análisis y uso de la información en los establecimientos de salud y UAI	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Metodología de diagnóstico del sistema de información de VIH, que incluye necesidades de capacitación para gestión de datos	T2	7200				
				2. Ejecución de Talleres de capacitación diferencial, al personal de salud, basados en los resultados del Dx								
				3. Fortalecimiento del sistema de información para el monitoreo de usuarios en tratamiento y en seguimiento en las Unidades de atención integral de VIH/SIDA del Sistema Nacional de Salud		Implementación y capacitación en la gestión del sistema de información	T3	1431,7				
				4.- Definir la estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilos de vida saludables a las PVVS y tomadores de decisiones.		Apoyo en la definición de estrategia de difusión de información	T4	2520				
				5. Monitoreo del sistema de información, en función de la precisión, la oportunidad e integralidad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS		Apoyo en mecanismos de monitoreo y seguimiento del funcionamiento del sistema de información	T4, T5, T6, T7, T8	3000				
		No se dispone de un protocolo del acceso a los servicios de PVVS	Caracterización del acceso de las PVVS a los servicios de salud e intervenciones de mejoramiento de la calidad de vida	1. Diseño del protocolo de investigación								
				2. Ejecución de la Investigación								
				3. Elaboración del Informe final								
		1. Insuficiente evidencias de funcionamiento de Salas de Situación 2. Irregular frecuencia de emisión de información boletines 3. No existen mecanismos de uso de información y link para retroalimentación con los Comités multisectoriales (Doris Herrera)	Implementación de Salas de situación del VIH SIDA	Elaboración de Guía de Implementación de la sala de situación, y, cronograma de reuniones de análisis de información, discusión y retroalimentación				Apoyo en la elaboración de guía de implementación de sala de situación	T2	4000		
				Implementación, funcionalidad y uso del espacio en el PNS para discusiones semestrales de la situación de salud de las PVVS en el Ecuador	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE							
Implementación, funcionalidad y uso del espacio, en los programas provinciales, para análisis y retroalimentación de la información de la situación de las PVVS en la provincia												



2	Incrementar la proporción de personas que conocen su estatus serológico positivo al VIH y son captadas e incorporadas al sistema de atención integral	1. El Ecuador no cuenta con una política o estrategia para fomentar la información, educación y comunicación sobre VIH (UNGASS 2010) 2. En Ecuador existe desconocimiento de estatus serológico y por tanto mayor probabilidad de comportamientos sexuales sin cambios poniendo en alto riesgo a sus parejas (PEM)	Fomentar la demanda de la prueba de VIH, con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas garantizando su gratuidad y confidencialidad	Diseño de estrategias y productos comunicacionales en medios de comunicación masivos y alternativos de mensajes alusivos la percepción de riesgo de infección por VIH y la disponibilidad de la prueba en la población	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo técnico en el diseño de estrategias y productos comunicacionales que permitan fomentar la demanda de la prueba de VIH con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas (sistematizar las experiencias existentes y mejores prácticas de otros países)	T8	17492			
		Insuficiente capacitación y sensibilización del personal de salud de establecimientos que realizan pruebas de VIH(UNGASS 2010) Bajas niveles de consejería post prueba (PEM)	Mejorar el acceso a la prueba de VIH y consejería pre y post-prueba con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas	Fortalecimiento y creación del servicio de consejería y capacitación a personal de salud en establecimientos que realizan las pruebas de VIH y que no disponen de esta intervención	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en validar el proceso de capacitación en consejería	T8	76385			
				Evaluación semestral del servicio de Consejería, actualización y retroalimentación			Acompañamiento en realización de evaluación semestral del funcionamiento del servicio de Consejería	T4, T8	5080		
				Capacitación al personal de salud de áreas rurales de cantones y provincias de mayor incidencia de VIH			Capacitación al personal de salud rural	T2	1226		
		Lentitud en el proceso de adquisición y distribución de reactivos, pruebas, ARV Ruptura de stock e interrupción de tratamientos	Garantizar la disponibilidad permanente de la prueba en los servicios de salud	Atender las necesidades, de adquisición y distribución de reactivos e insumos, según estimaciones y cobertura trimestral de los programas provinciales	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Acompañar y coordinar las proyecciones/estimaciones de necesidades de reactivos e insumo a nivel nacional y provincial; así como los mecanismos de compra y distribución	T7	50923			
				Monitoreo y seguimiento del stock de reactivos a nivel nacional			T7	2164			
		Insuficiente capacitación del personal de salud de establecimientos que realizan pruebas de VIH que fueron diagnosticadas de ITS. Debilidad en realización de los exámenes	Realizar sistemáticamente prueba de VIH a todas las personas que son diagnosticadas de ITS y de enfermedades definitorias de SIDA, y sus contactos.	Capacitación a personal de salud que atienden ITS y enfermedades definitorias de Sida, sobre las características de la prueba y pasos a seguir en caso de positividad del resultado	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Capacitación al personal de salud ITS y EDS	T4	10080			
		1. Atrasos para recibir resultados (PEM) 2. Desarticulación de los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud	Asegurar que la información sobre los resultados de las pruebas sea conocida, especialmente por personas seropositivos y dispongan de un sistema de referencia y contrareferencia para el acceso al sistema de atención integral	Implementación de mensajes visibles en los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, alusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral							
				Elaboración y distribución de material informativo para los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, alusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoya en la elaboración e impresión del material informativo en los establecimientos que realizan pruebas de VIH en relación a la confidencialidad y ventajas de ingreso al sistema de atención integral	T3	1500			
				Monitorear el sistema de información de registro de los nuevos casos de VIH, verificando la validez del dato.							

3	Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de las PVVS hombres, mujeres y Niños y Niñas con VIH (NNA)	Incrementar cobertura del sistema de atención ambulatoria de 1er. y 2do nivel	Desconcentración de la atención a PVV con la implementación de áreas y recursos humanos idóneos para atención de PVVS en establecimientos de atención de primera y segunda nivel calificados	Adequar espacio físico e infraestructura para atención a PVVS en establecimientos de salud calificados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asesoramiento en espacio físico e infraestructura óptima	T3	11360					
				Capacitación para recurso humano dedicado a atención integral PVV y sensibilización al resto del personal.		Capacitación a personal de salud ambulatorios	T3	618					
		Insuficiente personal de salud para atención a PVVS	Creación y/o reubicación de partida presupuestaria de recurso humano contratada específico para atención a PVVS	Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política ante las autoridades nacionales para aumento de partida presupuestaria para contratar recursos humanos de atención a PVVS	T1 A T8	1600					
				Reubicar a crear partida presupuestaria para recurso humano									
		Lentitud en el proceso de adquisición y distribución de reactivos, pruebas, ARV	Fortalecimiento del mecanismo GAS, a través de la Adquisición oportuna y mantenimiento de stock de medicamentos ARV (presentación pediátrica y adultos) y para infecciones oportunistas, preservativos y lubricantes, e insumos de laboratorio (reactivos CD4, carga viral, test de resistencia, pruebas rápidas, microelisa, tamizaje, western-blot)	Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Logística, distribución de medicamentos e insumos	T1 A T8	0					
		Ruptura de stock e interrupción de tratamientos		Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones		Elaboración de Reportes de monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos	T3 A T8	1350					
		Desconocimiento de los PVVs acerca de los alimentos y nutrición, se han presentado cuadros de desnutrición y la dieta no cubre los requerimientos mínimos (PEM)	Diseño y desarrollo de un Programa focalizado de Educación Alimentaria y Nutrición	Publicación de la Guía de Nutrición y alimentación para PVVS									
				Socialización y Capacitación en el manejo e implementación de la Guía									
				Elaboración de una Guía Alimentaria y Nutrición para las PVVS									
		1. La Guía de atención integral al paciente con coinfección no se ha podido implementar por dificultades operativas de los establecimientos de salud. 2. Existe discrepancia entre los médicos tratantes de esos pacientes respecto de los procesos para el diagnóstico de TB en las personas con VIH 3. el tamizaje de VIH en pacientes con TB no es óptimo UNGASS 2010	Desarrollo de capacidades de determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB, en laboratorios de microbiología en centros de salud y hospitales	Adecuación de laboratorios de microbiología en UAI para determinación de VIH y enfermedades oportunistas									
				Capacitación del personal de los laboratorios en UAI en determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB,									
				Elaboración de un cronograma de abastecimiento y mantenimiento preventivo y predictivo de equipos, insumos y reactivos									
		Insuficientes capacidades técnicas y tecnológicas para medición de resistencia a antiretrovirales en los laboratorios del INH	Desarrollo de capacidades técnicas y tecnológicas para medir resistencia en laboratorios del INH de Quito y Guayaquil	Adecuación de laboratorios del INH Quito, Guayaquil y Cuenca y compra de equipos para medir resistencia a medicamentos									
No existe un sistema de farmacovigilancia que permita ver las reacciones adversas a los medicamentos y la adherencia al tratamiento (UNGASS 2010)	Desarrollo de mecanismos para mejorar la adherencia de PVVs	Educomunicación de PVVs y familiares respecto a la adherencia y prevención positiva con pares											
		Fortalecimiento y creación de grupos de adherencia al tratamiento											
		Determinar la accesibilidad de VIH positivos a las UAI											
		Incidencia política para incluir al VIH en el currículo de universidades											
Insuficiente capacitación del personal de atención primaria para diagnósticos SIDA e ITS	Desarrollo de capacidades para el diagnóstico clínico temprano del SIDA e ITS, incluyendo al laboratorio	Abastecer de insumos a los laboratorios (ITS)											
		Capacitación al personal de atención primaria (EBAS)											
		Elaborar un protocolo de referencia y contrareferencia, desde y entre las diferentes instancias de diagnóstico, atención, apoyo y seguimiento de las PVV											
No se dispone de un protocolo del acceso a los servicios de PVVS	Desarrollo de un mecanismo de referencia y contrareferencia que optimice la atención a las PVV	Elaboración de Propuesta de Guía de Implementación de la Consejería de Pares en las Unidades de Atención Integral a PVV											
	Fortalecimiento de la Consejería de Pares en el sistema de atención integral a PVV, en las unidades de atención integral	Capacitación a los Consejeros Pares en módulos de atención a PVV											

4	Fortalecer las PVVS como sujeto de derechos con capacidad de participación real y efectiva	Aun no esta aprobada la Ley sustitutiva de Atención Integral del VIH SIDA y su reglamento	Diseño e implementación de agendas de incidencia política para la aprobación y aplicación de la propuesta de Ley sustitutiva de Atención Integral del VIH-SIDA, así como su reglamentación.	Elaboración de Agenda política para aprobación de la Ley	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Advocacy de propuesta de ley sustitutiva de Atención Integral del VIH SIDA 2. Revisión de ley y reglamentos	T3	55481			
			Iniciativas de difusión y socialización de la Ley sustitutiva de Atención Integral del VIH-SIDA luego de su puesta en vigencia por el Congreso Nacional, entre las PVVS	Talleres de difusión de la Ley a los sectores involucrados en atención integral a PVVS		Estrategia comunicación institucional multisectorial (sectores involucrados)	T3	10080			
		Débil contraloría social que asegure la Ley, política y programas Falta empoderamiento y visibilidad del colectivo de personas afectadas UNGASS 2010	Creación de comités mixtos de veedurías (PVVS y delegados del Ministerio de Trabajo) para asegurar el cumplimiento de la Ley	reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley		Apoyar a definir el funcionamiento y formas de contraloría social y respuesta (apoyar la estructura de contraloría social desde los diversos sectores)	T2,T4,T8	3200			
5	Reducir el impacto de la epidemia, en las PVVS y sus allegados con énfasis a los que se encuentran en los porcentajes de pobreza e indigencia	Los derechos humanos de los PVVS son violados con frecuencia en el ámbito familiar, laboral, social, educativo y médico; puesto que, sufren una doble discriminación por su condición de salud y por su orientación sexual (PEM)	Creación de una política pública de reinserción social, laboral y educativa.	Creación de un fondo de crédito para microempresas para PVVS							
				Elaboración de convenios con Institutos de Formación Artesanal e Industrial para creación de becas para PVVS							
				Abogacía para lograr la inclusión de las PVVS en los Programas de de Protección Social	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Abogada y apoyo para construcción de propuesta de Política pública de Reinserción social, laboral y educativa de las PVVS	T3	9358			
				Creación de un fondo de becas para la educación formal de los NNA privados del medio familiar por muerte de padre y/o madre y aquellos que viven con VIH/SIDA							
				Diseño de una estrategia común entre MSP y sector laboral con enfoque a la inserción laboral y su sostenibilidad a las MVVS y sus familias (guarderías, recreación, aseguramiento, consejerías y otros), incluidas en el Plan de Atención Integral							
				Talleres de empoderamiento a MVVS para que exijan sus derechos establecidos en la Constitución							
				Diseño de estrategias de promoción de la no discriminación y estigma	Identificación, seguimiento y evaluación de casos de discriminación.						
Proponer un marco jurídico para la no discriminación a PVVS y re-inserción en el sector laboral											



6	Disminuir el estigma y discriminación hacia las personas que viven con VIH en el Ecuador	Los derechos humanos de los PVVS son violados con frecuencia en el ámbito familiar, laboral, social, educativo y médico; puesto que, sufren una doble discriminación por su condición de salud y por su orientación sexual (PEM). La atención a los usuarios aun es débil en algunos servicios de salud, sobretodo en el tema de E&D y en la coordinación al interior de los establecimientos de salud (UNGASS)	Fortalecimiento de los procesos de empoderamiento de los PVV a nivel individual, familiar y colectivo.	Implementación del componente de derechos y exigibilidad en la consejería de pares							
				Ampliación y fortalecimiento de grupos de ayuda mutua individual y familiar en las Unidades de Atención a PVV y organizaciones con servicios para PVV							
				Incremento en el conocimiento integral del sistema de derechos en las organizaciones de PVV							
				Fortalecimiento de la capacidad de incidencia política de las organizaciones de PVV							
			Difundir el marco constitucional y legal relativos a los derechos de las PVV en las instituciones garantes de derechos a través de procesos de información y comunicación, con énfasis en diferentes audiencias clave: servicios de salud, sector laboral, sector educativo.	Diseño y elaboración de material comunicacional dirigido a las instituciones y servicios							
				Sensibilización a actores clave de los servicios							
				Sensibilización a medios de comunicación							
				Integración de propuesta de comunicación en las campañas mediáticas existentes							
			Difusión y aplicación de mecanismos de exigibilidad y restitución de derechos de las PVV	Diseño de una ruta crítica para la restitución de derechos							
				Difusión de la ruta crítica principalmente en los ámbitos clave: sector salud, educación, trabajo, justicia y derechos, Defensoría del Pueblo y organizaciones de PVV							
				Implementación de procesos de control social y veeduría ciudadana							

## SECTOR 2a Prevención del VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes, y jóvenes asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre = T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiado	
1	Generar información estratégica sobre la tendencia y determinantes de la epidemia del VIH en adolescentes y jóvenes que oriente el diseño e implementación de políticas públicas.	1. Existen estudios aislados sobre este sector, insuficiente estandarización de metodologías y prioridades de investigaciones de comportamiento y prácticas en adolescentes 2. Costo de los estudios para caracterización de VIH SIDA en adolescentes	Caracterización del VIH/Sida en adolescentes y jóvenes que evidencie tendencias y determinantes de la epidemia en este grupo prioritario	Elaboración de documentos diagnósticos sobre situación del VIH en adolescentes y jóvenes	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en adolescentes y jóvenes. Apoyar la Edición y publicación.	T2	10440			
				Análisis y seguimiento del compromiso y acción nacionales en la aplicación de los marcos jurídicos, financieros y programáticos de la respuesta al VIH en adolescentes y jóvenes	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar a incluir /ampliar indicadores de VIH en niños y adolescentes en el Observatorio de la Niñez y Adolescentes. Colaborar en el monitoreo del funcionamiento del sistema de información	T4	17780			
				Reuniones para sistematización análisis de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo de consultoría externa para actualización de políticas de prevención con énfasis en salud sexual y reproductiva, coordinar reuniones con participación de jóvenes. Advocacy para aprobación de política	T2	4800			
		1. El país no cuenta con una política o estrategia establecidos para promover la educación sobre salud sexual y reproductiva relacionada a VIH entre los jóvenes (UNGASS 2010) 2. Insuficiente seguimiento a los compromisos nacionales de VIH y adolescentes	Actualización políticas públicas con énfasis en salud sexual reproductiva con la participación protagónica y control social de adolescentes y jóvenes, para garantizar su ejecución	Actualización, y Aprobación de políticas públicas							
				Elaboración de planes, programas, proyectos para operativizar las políticas públicas actualizadas							
				Control Social para que las políticas públicas basadas en la caracterización previa, se ejecuten plenamente	Conformación de Veedurías Ciudadanas para el control y seguimiento de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Acreditación del CPCCS 2. Capacitación en Roles 3. Coordinar reuniones de socialización con las autoridades para revisión de los informes realizados por las Veedurías Ciudadanas	T2	800		
									T2, T4, T6, T8	2540	

2	Promover el conocimiento y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, escolarizados y no escolarizados, desarrollando capacidades con enfoque de género, generacional, cultural y de diversidad étnica y sexual.	1. No existe liderazgo claro a nivel de Gobierno, puesto que el MEP es un actor ausente a pesar de contar desde el 1998 con la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor y con el Plan Nacional para la Educación de la Sexualidad y el Amor PRONESA (PEM) 2. No se han difundido informes de evaluación del Programa y en dicho proceso no se ha contemplado a los jóvenes 3. Decisión insuficiente sobre el abordaje de educación sexual y VIH 4. La mayor parte de los programas se establecen para jóvenes escolarizados y no llegan a aquellos que no tienen acceso al sistema educativo (PEM)	Plan de mejoramiento del Plan Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor PRONESA e implementación del proceso educativo en SSR incluyendo a la Comunidad Educativa a partir de los territorios priorizados y desde un enfoque multisectorial	Conformación del Comité Intersectorial de Evaluación del PRONESA - Sociedad Civil	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	advocacy de actores con el Ministerio de Educación para posicionar el tema	T4,T8	400		
				Evaluación de los Equipos de PRONESA en los niveles: nacional, provincial e institucional		Metodología para Evaluación de los equipos de PRONESA	T3	6560		
				Re diseño del programa	Prevención en la población joven en el ámbito escolar	Apoyar en la revisión y mejoras del Programa incorporando módulo de M&E periódicos de contenidos y resultados de los esfuerzos de educación con participación de profesores, estudiantes, padres de familia	T8	172606		
				Implementación en territorios priorizados						
				Monitoreo y Evaluación del Programa						
				Incorporación de procesos formativos VALIDADOS en salud sexual y salud reproductiva ejecutados por ONGS y REDES JUVENILES en coordinación con DOBES, y GOBIERNOS ESTUDIANTILES						
				Capacitación a docentes y equipos de los DOBE y GOBIERNOS ESTUDIANTILES de las instituciones educativas de los territorios priorizados						
				Réplicas desde docente y estudiante capacitados a toda la comunidad educativa mediante estrategias de comunicativas intergeneracionales (campañas públicas)						
				Conformación de grupos de jóvenes promotores para difusión en la comunidad educativa (padres, madres de familia, barrio)						
Articulación de los DOBE con los servicios de Salud de cada comunidad										



		La mayor parte de los programas se establecen para jóvenes escolarizados y no llegan a aquellos que no tienen acceso al sistema educativo (PEM)	Generación de espacios culturales y alternativos para la promoción de la SSRR en adolescentes y jóvenes no escolarizados sectores territoriales priorizados	Inclusión y participación de toda la comunidad educativa escolarizada o no escolarizados, de los territorios priorizados, en el proceso de educación para la sexualidad						
				Creación y o fortalecimiento de redes locales de formación de pares con adolescentes y jóvenes, en temas de sexualidad integral						
				Convocar a grupos alternativos y culturales para la presentación de propuestas	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	Elaboración de convocatoria Términos de referencia: Base del concurso Ruedas de Prensa	T3	13863		
				Análisis y selección de propuestas aprobadas		Conformación del comité calificador Reunión análisis y Selección de propuestas Socialización de las propuestas aprobadas	T3			
				Ejecución de propuestas aprobadas		Firma de convenios Entrega de patrocinio Informes de seguimiento y ejecución	T3			
			Incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS	Identificación de necesidades de fortalecimiento de capacidades en VIH SIDA ITS en los ADAS.	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en el Diagnóstico de necesidades en los ADAS para incorporar el componente de VIH SIDA Talleres de capacitación Monitoreo y Evaluación	T2	10160		
				Incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS		Metodología de monitoreo y Evaluación de la incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los ADAS (talleres y encuestas a jóvenes atendidos)	T2	2400		
3	Garantizar el acceso a la atención personalizada e integral en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, VIH, Sida e ITS, comportamientos saludables y mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes	Este grupo de edad es el que más sufre de la crisis del sector salud. No existen servicios especializados para adolescentes y jóvenes. Las pocas iniciativas tienen limitada cobertura (PEM). En ciertas unidades de salud aparecen incipientes servicios para adolescentes aunque, por razones culturales no acuden a éstos los adolescentes y jóvenes varones (PEM)	Implementación de detección de riesgo y prevención de VIH en adolescentes en los territorios priorizados	Elaboración de un algoritmo para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes y capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS de territorios de alta prioridad	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración de algoritmos para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes Talleres de capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS	T3	5080		
				Desarrollo de actividades de IEC desde los servicios de salud de 1er nivel y los EBAS con y dirigidos a los jóvenes y adolescentes	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración en base a mejores prácticas material IEC Apoyo en Talleres y Eventos de IEC	T3	60461		
				Oferta gratuita de la prueba previa consejería en las unidades de salud	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas a adolescentes y jóvenes				
				Entrega de condones a adolescentes y jóvenes						

4	Asegurar que los programas y proyectos de protección y promoción social dirigidos a grupos de adolescentes y jóvenes en condición de alta vulnerabilidad incorporen de manera participativa, la prevención del VIH-Sida desde un enfoque de derechos humanos y en especial de derechos sexuales y reproductivos.	<p>1. No se han desplegado esfuerzos para evaluar las metodologías que se utilizan y sistematizar las buenas prácticas a nivel del país (PEM)</p> <p>2. Insuficiente sensibilización en las organizaciones juveniles alrededor del VIH SIDA y desconocimiento del comportamiento de la epidemia</p> <p>3. Violencia familiar, incesto y su relación con el VIH Sida</p> <p>4. Problemática de los hijos/hijas de emigrantes o migrantes internos, los que se encuentran en calle o acogidos por entidades por su situación de abandono o privación de libertad, aquellos han sido víctimas de tratantes y/o explotadores sexuales</p>	<p>Incorporación de la prevención del VIH en los programas de protección social dirigidos a adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidades con énfasis en los territorios prioritarios, desde un enfoque de género y derechos humanos</p>	<p>Identificación participativa de potencialidades y metodologías apropiadas dirigidas a jóvenes con mayor riesgo y vulnerabilidades y una específicamente dirigida a jóvenes en situación de calle</p>	<p>Prevención en la población joven fuera del sistema escolar</p>	<p>Diagnóstico de situación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad en territorios priorizados. Publicación y Difusión</p>	T3	13000		
				<p>Diseño e implementación de las intervenciones en los servicios, actividades y proyectos</p>		<p>Diseño, validación y ejecución de Planes de Intervención que incluyan metodología de mecanismos de involucramiento y participación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad</p>	T4	4800		
			<p>Fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones juveniles para responder al VIH con énfasis en la prevención y la eliminación del estigma y discriminación, desde un enfoque de género y derechos humanos</p>	<p>Lobby y sensibilización a las organizaciones juveniles y barriales de los territorios priorizados para desarrollar acciones de prevención y eliminación del estigma y discriminación relacionado con VIH</p>		<p>1. Apoyo para la articulación con redes juveniles existentes</p> <p>2. Realización de Talleres de Sensibilización</p> <p>3. Apoyo en elaboración de agendas locales y barriales por la salud de adolescentes y jóvenes</p>	T2	10080		
				<p>Diseño participativo de metodologías de formación de promotores y educación entre pares con las organizaciones juveniles y barriales para acciones de prevención</p>		<p>Desarrolla y sistematización participativa de metodologías</p>	T2	4000		
			<p>Fomentar la capacidad de los centros comunitarios para proporcionar información, educación, asesoramiento y promover la salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH para adolescentes y jóvenes marginados</p>	<p>Identificación de centros comunitarios en los territorios priorizados</p>		<p>Base de Datos de centros comunitarios de territorios priorizados</p>				
				<p>Diseño y consenso de metodologías de trabajo</p>		<p>Desarrollo de Metodología de trabajo en centros comunitarios de territorios priorizados</p>	T2	6000		
				<p>Implementación de las acciones y servicios</p>						

## SECTOR 2a

## Niñas y Niños viviendo con VIH

No.	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Fecha Limite ACT (Trimestre = T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiar		
1	Diseñar e implementar políticas de protección y atención integral a Niños y Niñas, Adolescentes viviendo con VIH	No existe una Política pública para protección y atención integral a niñas y niñas viviendo con VIH	Politica Publica relacionada a la protección y atención integral de los niños/niños/ Adolescentes viviendo con VIH	Diseño de la propuesta	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo al diseño de Política Prevención que incluya a niños y niñas viviendo con VIH, su correspondiente socialización	T2	3750				
				Socialización, revisión y mejoramiento de la propuesta								
				Difusión y publicación del documento elaborado								
				Socialización de Código de la Niñez y adolescencia en los Centros Educativos y Comunidad en general para protección en el planteles educativos de Niños/ Niñas/adolescentes que viven con VIH								
				Elaboración de Protocolo de atención en Atención Psicológicas para niños/niños/adolescente que viven con VIH								
				Conformación de grupos de apoyo para NNA que viven con VIH, guiados o orientados por psicólogos o terapeutas.								
				Implementación de Metodologías para Espacios de recreación, integración y manejo del Tiempo libre. Y proyecto de vida para adolescentes.								
				Conformación de Veedurías Social para cumplimiento de políticas públicas (Educación, salud, salud mental, socioeconómico)					Advocacy para conformación de Veedurías sociales	T3	800	



2	Garantizar el acceso continuo a una atención integral de calidad y adherencia al tratamiento de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH		Investigación de niños y niñas viviendo con VIH	Documentar línea de Base de Niños/niñas/Adolescentes que viven con VIH.	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en niños y niñas viviendo con VIH. Apoyar la Edición y publicación.	T7	8593				
				Socialización de Base de Datos de Niño/niñas/Adolescentes que viven con VIH.								
				Implementación de sala de situación del VIH/SIDA en niños/niñas/adolescentes que viven con VIH	Elaboración de guía de implementación de la sala de situación y cronogramas de reuniones de análisis de información, discusión y retroalimentación.							
					Implementación funcionalidad y uso del espacio en el Programa provincial para discusiones semestrales de la situación de salud de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH en el Ecuador							
					Implementación funcionalidad y uso del espacio en el PNS para discusiones semestrales de la situación de salud de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH en el Ecuador							
					Definir estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilo de vida saludable a los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH y tomadores de decisiones.							
Monitoreo del sistema de información en función de la precisión, la oportunidad e integridad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS												

3	Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de los niños/niña/adolescente que viven con VIH	Política Publica en atención de Salud a Niños/niñas/adolescentes que viven con VIH	Actualización y Difusión de Protocolo de atención Integral a niños/niñas/Adolcentes que viven con VIH en la Provincia del Guayas.																		
		Desconcentración de la atención Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH con la implementación de áreas y recursos humanos idóneos para atención en Hospitales de Tercer Nivel.	Adecuar espacio físico e infraestructura para atención Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH en establecimientos de salud calificados																		
			Capacitación para recurso humano dedicado a atención integral Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH y sensibilización al resto del personal.																		
		Creación y reubicación de partida presupuestaria de recurso humano contratado específico para atención a Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH	Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional																		
			Reubicar o crear partida presupuestaria para recurso humano																		
		Fortalecimiento del mecanismo GAS, a través de la Adquisición oportuna y mantenimiento de stock de medicamentos ARV (presentación pediátrica) y para infecciones oportunistas, e insumos de laboratorio (reactivos CD4, carga viral, test de resistencia, pruebas rápidas, microelisa, tamizaje, western- blot) para Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH	Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks																		
			Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones																		
		Diseño y desarrollo de un Programa focalizado de Educación Alimentaria y Nutrición	Publicación de la Guía de Nutrición y alimentación para Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH																		
			Socialización y Capacitación en el manejo e implementación de la Guía																		
			Elaboración de una Guía Alimentaria y Nutrición para niños/niñas/adolescente que viven con vih y Suplementos alimenticios																		
		Desarrollo de capacidades de determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB, en laboratorios de microbiología en centros de salud y hospitales para Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH	Adecuación de laboratorios de microbiología en UAI para determinación de VIH y enfermedades oportunistas																		
			Capacitación del personal de los laboratorios en UAI en determinación de VIH y enfermedades oportunistas, con énfasis en coinfección de TB,																		
			Elaboración de un cronograma de abastecimiento y mantenimiento preventivo y predictivo de equipos, insumos y reactivos																		
		Desarrollo de capacidades técnicas y tecnológicas para medir resistencia en laboratorios el INH de Guayaquil	Adecuación de laboratorios del INH Guayaquil y compra de equipos para medir resistencia a medicamentos																		
		Desarrollo de mecanismos para mejorar la adherencia de Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH	Educomunicación de Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH y familiares respecto a la adherencia y prevención positiva con pares Adolescentes.																		
Fortalecimiento y creación de grupos de adherencia al tratamiento																					
Determinar la accesibilidad de Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH en Hospital de Tercer Nivel																					
Desarrollo de un mecanismo de referencia y contrareferencia que optimice la atención a los Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH	Elaboración de Propuesta Guía de Implementación de la Consejería (revelación de diagnostico) para Niños/Niñas/Adolescente que viven con VIH																				

SECTOR 3 Prevención de la transmisión vertical del VIH (madre-hijo) y protección de niños/ninas expuestos perinatales

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad General (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre = T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiero
1	Conocer y sistematizar la información relacionada con la problemática de la transmisión vertical	Existen deficiencias en el registro de las intervenciones a la madre y niño en las unidades de 1er. Y 2do. Nivel (PEM)	Socializar los GUIA PTMI VIH en todas las DPS	Talleres provinciales en cada DPS	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyo en impresión, entrega de guías de Prevención de Transmisión Materno Infantil VIH en todas las DPS	T2	3750		
			Implementar la obligatoriedad del reporte de concentrado mensual de atención en embarazadas	Verificar entrega de reportes previo a la extensión del permiso de funcionamiento		mejorar el sistema de información y Capacitar en llenado de reporte concentrada de atención en embarazadas	T4	11680		
			Proporcionar en todos centros de salud la historia clínica UNICA, y electrónica SIISIDA	Software en establecimientos que reportan		Capacitar llenado de H.C. y en manejo de software	T4	11680		
2	Ampliar los niveles de conocimiento de las mujeres en edad fértil y/o de las embarazadas acerca de la infección por VIH y prevención de transmisión materno infantil y la oferta de servicios de atención y diagnóstico existentes. Al 2015 el 70% está plenamente informado	No existen evaluaciones de efecto de las campañas que se vienen realizando	Garantizar la periodicidad de campañas dirigidas a las mujeres en edad fértil y/o embarazadas	promover talleres para motivación y sensibilización en las unidades de salud dirigida a estos grupos	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para implementación de Política de Prevención	T2,T3	800		
				promover campañas de publicidad en televisión y periódicos para promocionar pruebas y ofertar servicios		Apoyo en diseño de materiales y medición de efecto de las campañas (encuestas)	T3	4800		
				elaborar videos, trípticos y folletos comprensibles para estos grupos		Organización de capacitaciones al personal de salud utilizando las mejores estrategias existentes y probadas, que incluya a las parejas	T4	11680		
		1. No existe seguimiento a las capacitaciones del personal de salud para atención de estos grupos 2. No se aplican encuestas de satisfacción a las usuarias 3. Los servicios de salud reproductiva han sido diseñados para la atención prenatal y planificación familiar sin tomar en cuenta la salud sexual de los hombres (PEM)	Motivar, sensibilizar y capacitar al personal médico y paramédico en estrategias de atención en estos grupos	promover talleres para capacitación de profesionales de la salud	organizar pasantías en prevención y atención de TMI profesionales de la salud	Prevenir de la transmisión madre a hijo	Incorporar la medición de satisfacción de usuarias en el servicio	T4,T8	2400	
3	Ampliar la cobertura de la prevención de la transmisión materno infantil a todos los sectores de la población, incluídos aquellos que geográficamente son de difícil acceso	1. El sistema público no atiende a todos los partos y por tanto se desconoce el estado epidemiológico de otras madres que no acuden del todo al Sistema nacional de Salud (mujeres que viven alejadas, adolescentes embarazadas no deseadas, embarazadas privadas de libertad, embarazadas en condición de trata y exposición sexual comercial, mujeres ilegales (PEM) 2. Los servicios de salud reproductiva han sido diseñados para la atención prenatal y planificación familiar sin tomar en cuenta la salud sexual de los hombres (PEM)	Garantizar el aumento de la cobertura de la prevención de la transmisión materno infantil a todos los sectores de la población, incluídos aquellos que geográficamente son de difícil acceso	organizar brigadas interculturales de consejería y pruebas rápidas en lugares geográficos y culturalmente de difícil acceso	Prevenir de la transmisión madre a hijo	Apoyar la movilización de recursos para aumentar la cobertura de la prevención de TMI sobretodo en zonas de difícil acceso y culturales que permitan llegar a las madres que no se atienden en los centros de salud del Sistema nacional de salud	T4 a T8			
				Implementar y/o reforzar Clínicas VIH SIDA a nivel de hospitales cantonales		1. Apoyo a creación de una norma para la obligatoriedad de realizar el tamizaje a todas las embarazadas atendidas en el sistema privado 2. Instalación de mecanismos de coordinación y de un sistema de referencia y contrareferencia para la atención a las unidades de salud del sector público de las detectadas	T4,T8	19200		
				Garantizar la dotación de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula		Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula Alianzas internacionales para abastecimiento de ARV pediátricos	T2,T4,T6,T8	800	



## SECTOR 4a

## Reducción de la exposición y riesgo frente al VH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay y hombres con comportamiento bisexuales HGB

No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Costo estimado (US)	Organización Líder	Entidad Cooperante
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en hombres gay y hombres de comportamiento bisexual	Existen pocas investigaciones que visualizan la realidad de los HGB y trans frente al VIH SIDA (PEM)	Estudio sobre tamaño poblacional, comportamientos de riesgo, prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios en el grupo HGB en el Ecuador	<p>Elaboración de protocolo y metodología de investigación</p> <p>Recolección de información</p> <p>Procesamiento y análisis de la información</p> <p>Elaboración de informe y difusión de resultados</p> <p>Movilizar recursos para ampliación del estudio a otras ciudades</p>	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	<p>Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para HGB. Edición y Publicación</p> <p>Advocacy para búsqueda de donantes para ampliar el estudio en otras ciudades del país</p>	<p>T2 Y T3</p> <p>T4</p>	<p>1270</p> <p>6500</p> <p>0</p>		
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por homofobia	<p>1. Las personas gay, comportamiento bisexual y personas trans sufren de represión (violencia, detenciones arbitrarias, difamación, agresiones físicas, asesinatos, otros) que se producen en el silencio y la indiferencia, y aunque protegidos por el marco legal vigente, rara vez se respeta su derecho a la defensa o a presentar demanda (PEM)</p> <p>2. Presencia de estigma y discriminación social y judicial</p>	<p>Difusión del Código Penal en lo referente a derechos de los HGB dirigida a población genero</p> <p>Capacitación a operadores de justicia e instituciones relacionadas con la restitución de derechos a HGB</p> <p>Evaluación de la aplicación de la normativa penal en el sistema judicial</p>	<p>Diseño de campaña comunicacional en medios</p> <p>Implementación de la campaña</p> <p>Evaluación de la campaña</p> <p>Medición de los efectos la campaña</p> <p>Diseño metodológico</p> <p>Talleres de capacitación a: Defensoría del Pueblo, Jueces civiles y penales, Fiscalías</p> <p>Seguimiento y auspicio de denuncias</p> <p>Veedurías de derechos de las organizaciones de HGB</p>	<p>Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas</p> <p>Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas</p>	<p>1. Incidencia política</p> <p>2. Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general)</p> <p>3. Revisar el rol de entidades de justicia y laboral en la respuesta a E&amp;D</p> <p>4. Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de los HGB</p> <p>Metodología de capacitación a sector justicia e instituciones relacionadas con la restitución de derechos a HGB</p> <p>1. Coordinación de reuniones de veedurías para análisis de aplicación de normativa Y para garantizar derecho de las organizaciones de HGB</p> <p>2. Apoyo a documentar prácticas discriminatorias</p>	<p>T4</p> <p>T2</p> <p>T3</p> <p>T3</p>	<p>2400</p> <p>2400</p> <p>5040</p> <p>2540</p>		

3	Definir y aplicar el modelo de atención integral para HGB en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud, que permita la detección temprana del VIH,	Los servicios sanitarios no están diseñados para las personas de sexo masculino, lo que trae como consecuencia la desmotivación y el rechazo hacia el uso de dichos servicios y por ende, el desarrollo de actitudes negativas hacia el cuidado de la salud (PEM)	Definición e implementación del modelo de atención integral para HGB	Revisión y actualización de la propuesta de modelo de atención para HGB	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Participar en revisión de mejores prácticas o intercambio o pasantías sobre modelo de atención integral en la red de servicios de sistema nacional de salud	T2, T4, T6, T8	4320		
				Diseño metodológico de la implementación de centros de atención integral para HGB en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias						
				10 reuniones para la implementación del modelo en centros piloto						
				Implementación gradual del modelo de atención a HGB en las unidades de salud seleccionados de la red de servicios del MSP						
				Promoción de los servicios entre la población HGB						
			Monitoreo y evaluación del modelo	Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados			T2	2540		
	Diseño de los instrumentos de monitoreo de los servicios									
	Implementación de las acciones de monitoreo y evaluación del modelo									
4	Definir y aplicar modelos de prevención científicamente comprobados para hombres gay y hombres con comportamiento bisexual con el fin de disminuir factores de riesgo ante VIH e ITS	Los programas de prevención primaria que buscan evitar la infección de HGB y trans no han logrado impactos y cobertura suficiente en IEC, ni en la promoción y promoción de preservativos y otros productos por causa de la falta de políticas y programas específicos dirigidas a esta población (PEM)	Adopción y aplicación de un modelo de prevención científicamente comprobado para la prevención en HSH	Definición e implementación del modelo de prevención integral para HGB	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	1. Sistemación de lecciones aprendidas sobre modelos de prevención comprobados, orientados a cambio de comportamiento para HSH y priorización de lugares para su aplicabilidad 2. marco normativo nacional para la disponibilidad asegurada de condones y lubricantes	T2	8000		
							T3	2520		
							T2	3200		
							T3	5040		
5	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos HGB	Existencia de debilidades en organizaciones de HGB y trans para gestión de recursos y coordinación entre las existentes	Identificación de las organizaciones HGB y sus capacidades	Censo y diagnóstico de organizaciones HGB en el país	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Metodología para el diagnóstico de organizaciones de HGB y sus capacidades organizaciones	T2	3000		
			Fortalecimiento de capacidades de gestión institucional y planificación.	Talleres de planificación estratégica, legalización, derechos de los HGB y gestión de recursos		Facilitación de expertos para talleres de planificación, derechos, gestión de recursos y monitoreo	T2 Y T3	88520		

## SECTOR 4b

## Reducción de la mayor exposición al VIH y promoción de derechos de la población Trans (Travestis, transgéneros y transexuales)

No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	costo estimado (US)	Organización Líder	Entidad Cooperante
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en población Trans.	Existen pocas investigaciones que visualizan la realidad de los HGB y trans frente al VIH SIDA (PEM)	Estudio sobre tamaño poblacional, comportamientos de riesgo, prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios en grupo Trans en el Ecuador	Elaboración de protocolo	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, compartimiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para Trans Edición y Publicación	T2	1270		
				Recolección de información			T4	2600		
				Procesamiento y análisis de la información						
				Elaboración de informe y difusión de resultados						
			Implementar centros centinelas para la vigilancia de la incidencia de VIH e ITS en la población Trans	Definición de metodología			T2	7440		
				Implementación						
Vigilancia										
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por Transfobia	1. Las personas gay, comportamiento bisexual y personas trans sufren de represión (violencia, detenciones arbitrarias, difamación, agresiones físicas, asesinatos, otros) que se producen en el silencio y la indiferencia, y aunque protegidos por el marco legal vigente, rara vez se respeta su derecho a la defensa o a presentar demanda (PEM) 2. Presencia de estigma y discriminación social y judicial	Difusión de la Constitución 2008 y el Código Penal en lo referente a derechos de las personas Trans dirigida a población general	Diseño de campaña comunicacional en medios: estudio de mensajes y medios y su validación	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de Trans	T3	71220		
				Implementación de la campaña						
				Evaluación de la campaña						
				Medición de los efectos la campaña						
			Sensibilización y capacitación a personal de unidades de salud de los territorios priorizados y de zonas de mayor concentración de población Trans, sobre necesidades de salud y derechos humanos	Diseño metodológico de la sensibilización y capacitación			T2 Y T3	5040		
				Talleres de sensibilización a los servicios seleccionados						
				Seguimiento y auspicio de denuncias						
			Evaluación de la respuesta de los servicios	Veedurías de derechos de las organizaciones de personas Trans en los servicios			T3	1600		



3	Establecer el modelo de atención integral para la población Trans en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud que permitan la prevención, detección temprana de ITS y VIH y asegurar tratamiento de las ITS	Los servicios sanitarios no están diseñados para las personas de sexo masculino, lo que trae como consecuencia la desmotivación y el rechazo hacia el uso de dichos servicios y por ende, el desarrollo de actitudes negativas hacia el cuidado de la salud (PEM)	Generación de un modelo de servicios de salud para personas Trans en la red de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias, que responda a sus necesidades de salud específicas	Diseño de la propuesta de modelo de atención integral para personas Trans en centros de atención en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Diseño de la Metodología, Edición, publicación	T3	3200			
				Diseño operativo de la implementación							
				Capacitación a los servicios seleccionados							
				Implementación gradual del modelo de atención a personas Trans en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP							
				Promoción de los servicios entre las personas Trans							
				Diseño del plan de monitoreo del modelo los servicios implementados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asistencia Técnica para el diseño del plan de M&E	T3	4800			
				Implementación de las acciones de monitoreo y evaluación del modelo							
			Implementación de un programa de prevención de VIH desarrollado desde los servicios de salud y las organizaciones comunitarias	Diseño y Producción de material comunicacional para la prevención dirigido a población Trans							
				Diseño metodológico de las acciones de IEC que incluya acciones dirigidas a personas trans y sus parejas		Diseño metodológico	T8	28688			
				Acciones de educación de pares desarrolladas desde los servicios de salud y las organizaciones comunitarias con énfasis en personas Trans que realizan trabajo sexual							
4	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos Trans y sus capacidades para la contraloría social	1. Muchas no disponen de información y conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH para su prevención y tratamiento 2. Los preservativos entregados por los dueños de las casas de trabajo se caracterizan por ser de mala calidad y el reporte de ruptura es alto (PEM) 3. Si bien el uso de preservativo es alto con los clientes, pero bajo con las parejas y clientes permanentes	Diseño e implementación de un programa de fortalecimiento de las organizaciones Trans	Catastro y diagnóstico de capacidades de las organizaciones Trans		Metadología para el diagnóstico de organizaciones de trans y sus capacidades organizaciones	T4	3200			
				Diseño e implementación de un Plan de promoción de procesos organizativos y fortalecimiento de las organizaciones existente que incluya un plan de prevención del VIH para su base comunitaria	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	Diseño del Plan	T4	5080			
			Fortalecimiento de las capacidades para la contraloría social de los derechos humanos de los grupos Trans	Desarrollo y capacitación sobre metodologías de control social de derechos humanos con énfasis en la Transfobia y los crímenes de odio		Construcción de la metodología	T3	9286			
				Desarrollo de una ruta crítica para la canalización adecuada de denuncias y capacitación a las organizaciones	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas						

**SECTOR 5 Promoción de derechos, prevención de ITS/VHI/sida y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes**

No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Dificultad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Costo estimado (US)	Organización Líder	Entidad Cooperante			
1	Garantizar el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS y VIH	1. No se dispone de un estudio sobre la calidad y cobertura del acceso de las personas que ejercen trabajo sexual a los centros de atención 2. La atención de las personas se orientan hacia las mujeres y poco o nada a los hombres y dueños de locales	Diagnóstico de la calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales.	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para estudio de Diagnóstico de calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales. Edición, publicación 1. Mejorar la capacidad resolutive	T2	3440					
				Ejecución de Diagnóstico en provincias prioritarias : Los Ríos, Esmeralda, Manabí, Guayas, Pichincha, Sta. Domingo, El Oro, Imbabura, Loja.			T4	1500					
				Difusión de resultados									
			Plan de trabajo para el mejoramiento de la calidad del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales	Diseño de intervenciones con énfasis en la garantía de la confidencialidad									
				Capacitación a equipos de salud de los SAIS en atención Integral y Derechos de TS									
				Supervisión y monitoreo MSP									
		1. Existencia de trabajadoras sexuales que pasan controles en los centros de atención 2. Grupo de alta movilidad	Captación de trabajadoras sexuales que no acuden a los servicios de salud	Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.		Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Apoyo para metodología de diseño de materiales para grupos de riesgo y vulnerables	T4,T5	5040				
					Elaboración de material informativo apropiado para promover los servicios de calidad entre las TS								
					Sensibilización a los dueños de locales y autoridades para promover el acceso a servicios y cuidados de salud								
					Monitoreo y supervisión de las acciones extramurales								
2	Aumentar la percepción del Riesgo en las personas que ejercen el trabajo sexual	No hay disponibilidad de información sobre percepción de riesgo de las personas que ejercen trabajo sexual	Estudio diagnóstico de la vulnerabilidad de las mujeres en relación al ejercicio del trabajo sexual	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico de percepción de riesgo por parte de las personas que ejercen trabajo sexual. ( estudio de conocimiento y comportamiento en hombre y mujeres que ejercen trabajo sexual) Edición, publicación	T2	4800					
				Implementación			T3	2600					
				Difusión de resultados			T4	5040					
		Existencia de trabajadoras sexuales que pasan controles en los centros de atención	Educación e Información a las MTS sobre la utilización de prácticas de sexo seguro . Definir Metodología de Intervención entre pares. Implementación de Sistema de Monitoreo y Evaluación para la metodología.										
		1. Muchas no disponen de información y conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH para su prevención y tratamiento 2. Los preservativos entregados por los dueños de las casas de trabajo se caracterizan por ser de mala calidad y el reporte de ruptura es alto (PEM) 3. Si bien el uso de preservativo es alto con los clientes, pero bajo con las parejas y clientes permanentes	Implementación de un programa para la distribución permanente de condones femeninos y masculinos e insumos para prácticas sexuales seguras en los sitios donde se ejerce el trabajo sexual	Distribución de condones masculinos y femeninos y otros insumos para relaciones sexuales protegidas									
					Campañas de sensibilización a los clientes de Mujeres Trabajadoras Sexuales MTS sobre la utilización de insumos y prácticas seguras en el momento de mantener relaciones sexuales	Eventos en los locales donde se ejerce el trabajo sexual para lograr que el cliente acepte y exija la utilización de condón y otros insumos para sexo protegido	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Sistematizar lecciones aprendidas sobre estrategias de sensibilización a clientes de MTS y dueños de locales de trabajo sexual	T2	4944			
						Talleres de capacitación a dueños de locales para la utilización de insumos de calidad en sus locales							
					Campañas de sensibilización a los dueños de locales donde se ejerce el trabajo sexual sobre la utilización de insumos de calidad para el trabajo sexual								
						Conformación y plan de actividades para la Comisión de Inspección de cumplimiento de insumos en los locales donde se ejerce el Trabajo Sexual.							

Fortalecer la organización de trabajadoras sexuales y promover el ejercicio de los derechos de sus afiliadas	Existen vacíos y contradicciones, junto con el hecho que el trabajo sexual se tolera pero no se lo declara legal, originan una serie de condiciones que facilitan la violación de los derechos de este grupo (PEM)	Diagnóstico sobre la situación jurídico-legal del trabajo sexual en el Ecuador	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para Diagnóstico de situación jurídico legal del trabajo sexual en Ecuador. Edición, publicación	T3	5040			
			Implementación -							
			Difusión de resultados							
			Elaboración de Propuesta para la Incidencia del Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Ecuador	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Asistencia Técnica y Advocacy Defensoría del Pueblo - MIES - MSP - Asamblea	T2,T4,T6	400			
	1. Existencia de debilidades para gestión de recursos y coordinación entre las organizaciones existentes	Conformación de nuevas organizaciones de MTS donde se requiera y legalización de organizaciones en ciudades de las provincias donde ya exista un trabajo previo	Fortalecimiento técnico y administrativo de las organizaciones de MTS	Identificación de localidades donde no existen organizaciones	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Promover organización que trabaje con Hombres Trabajadores Sexuales	T3	4800		
				Promoción y apoyo al proceso organizativo						
				Apoyo a la legalización de organizaciones						
		Mapeo de las organizaciones	Diagnóstico de Necesidades							
				Capacitación a las organizaciones						
		Formación política y organizativa a las lideresas de organizaciones MTS	Inclusión de organizaciones de MTS que forman parte de mecanismos donde se toman decisiones sobre el trabajo sexual	Definición y consenso de agenda para la participación exitosa	Identificación de lideresas de acuerdo a perfil					
					Capacitación a las lideresas					
	Evidente carencia de políticas específicas, siendo las existentes básicamente orientadas hacia el control y represión (PEM)	Diagnóstico sobre el trabajo sexual en el Ecuador y la vulneración de derechos civiles, económicos, sociales y culturales en las personas que ejercen el TS	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico sobre trabajo sexual en Ecuador y vulnerabilidad de derechos, Edición, publicación	Diseño del diagnóstico	T3	4800			
					Implementación	T4	2600			
					Difusión de resultados	T5	1520			
		Plan de incidencia dirigido a áreas de mayor vulneración de derechos	Implementación del Plan de Incidencia							



## SECTOR 6

## Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres

No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	costo estimado (US)		Entidad Cooperante		
1	Diseñar estrategias de prevención dirigidas a disminuir los factores de vulnerabilidad y riesgo diferenciado frente al VIH-Sida de hombres y mujeres en su diversidad, acuerdo al perfil de la epidemia nacional y los resultados de los estudios realizados		Incorporación del componente de género y VIH en la estrategia nacional de prevención de acuerdo con las prioridades resultantes de los estudios y análisis realizados	Diseño e integración del componente								
				Socialización y difusión con actores clave								
				Lobby de financiamiento e implementación con énfasis en los territorios prioritarios.								
			Desarrollo de una estrategia de mercadeo social del condón con criterios de diversidad de género y basado en las brechas de uso de condón entre hombres y mujeres	Diseño de la estrategia								
				Implementación del mercadeo social del condón								
				Medición del uso de condón masculino y femenino por hombres y mujeres								
2	Garantizar el acceso a la atención integral a la salud sexual y a la salud reproductiva con énfasis en ITS y VIH – Sida y su vinculación con la violencia basada en género		Equipos de salud del primer nivel de atención de los territorios de alta prioridad, sensibilizados y capacitados en VIH y violencia basada en género	3 talleres regionales sobre vih y violencia basada en genero								
				Atención integral e integrada a its y vih vinculada a la violencia basada en genero con vision de diversidad sexual								Elaboración de guía de atención integral e integrada a vih its vinculada a violencia basada en genero,con componente de psicología, soporte legal, entrega de tratamiento e insumos de prevención y mecanismo de referencia y contrareferencia
												Capacitación a responsables de la atención a víctimas de violencia sexual y de género en los contenidos de la guía
			Supervisión y monitoreo de los servicios.									
			Articulación del PNS a las redes sociales que trabajan con violencia de genero	Reuniones del PNS con el MIES, ME, MJDH y otros								
				Trabajo con centros de acogimiento								
			Poblacion vulnerable concienciada en temas de violencia de genero, VIH e ITS en los territorios priorizados	Estrategia de formación de pares para educacion en temas de violencia de genero, vih e its								
				Difusion de mensajes de prevención alusivos a la violencia de genero, its y vih a través de los medios de comunicación tradicionales y alternativos								
			Promoción de la salud sexual masculina y la asistencia a los servicios de salud a través del lugar de trabajo con énfasis en los ámbitos de concentración maculina	Identificación de ambitos prioritarios para la intensificación de las actividades								
				Definición de una estrategia de IEC y alcance a los grupos priorizados								

3	Promover la autonomía el ejercicio y la exigibilidad de derechos de las mujeres en especial de quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y riesgo al VIH.		Sensibilización a organizaciones de mujeres y/o con trabajo en género, registradas de los territorios priorizados, conocen y desarrollan acciones de prevención y promoción de derechos en VIH y género	Identificación de organizaciones						
				Sensibilización a las organizaciones sobre género y VIH y principales elementos de vulnerabilidad y riesgo						
				Elaboración de un plan de trabajo para la exigibilidad de derechos en género y VIH con las organizaciones						

## SECTOR 7

### Provisión de Sangre Segura en receptores

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Dificultad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	costo estimado (US)		Entidad Cooperante
1	Garantizar la provisión de sangre segura de donantes voluntarios sobre el VIH/SIDA en cantidad suficiente para atender la demanda nacional									
2	Garantizar la óptima calidad en los procesos de obtención, tamizaje, despacho, transporte y uso de la sangre									
3	Asegurar que las organizaciones participantes y relacionadas al Sistema Nacional de sangre cumplan las normas y estándares de calidad establecidos									

## SECTOR 8a

## Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en la población militar

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	Costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiado	
1	Desarrollar la práctica de una sexualidad responsable y saludable entre los miembros de las FFAA	Insuficiente coordinación entre las diferentes instancias de fuerza pública gubernamental a nivel provincial	Conformación de Comités Conjuntos Provinciales de Prevención del VIH/Sida-ITS en coordinación con el Comité Central de VIH	Definir lineamientos y reglamentación para la conformación y el funcionamiento de los Comités de Prevención de VIH e ITS	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Sistematizar lecciones aprendidas de otros países sobre Marco Legal en sector Fuerzas Armadas y fuerza pública en general	T3	3200			
				Conformación de los Comités de VIH e ITS en cada provincia			T3	5840			
				Elaboración de Planes de Trabajo de los Comités de Prevención de VIH							
				Monitoreo y evaluación de la ejecución de los planes de trabajo							
		1. Se requiere mayores recursos para capacitar a promotores de capacitación 2. No está institucionalizada la estrategia de edu-comunicación en las FFAA	Plan de mercadeo social del condón masculino y femenino al interior de las Fuerzas Armadas	Diagnóstico de barreras culturales que limitan el acceso y uso del condón masculino y femenino en las FFAA	Definición de acciones de promoción del uso del condón (mensajes IEC)						
				Identificación de áreas geográficas, locaciones y temporadas de mayor riesgo para la distribución de condones							
				Estimación de necesidades							
		Dificultades de abastecimiento y ruptura de stocks de los prestadores de servicios (UNGASS)	Plan de estimación de necesidades de adquisición y mecanismos de distribución y logística de condones masculinos y femeninos	Elaboración de procedimientos y mecanismos de adquisición, logística y distribución							
				Monitoreo y evaluación del acceso y uso del condón	Análisis de flujo de consumo CAP uso del condón Encuesta						
		1. Se requiere mayores recursos para capacitar a promotores de capacitación 2. No está institucionalizada la estrategia de edu-comunicación en las FFAA	Formación de promotores de respuesta al VIH en las unidades de salud de primer nivel (24)	Selección de promotores de acuerdo a normativa							
				Capacitación y elaboración del plan de trabajo							
			Estrategia de edu-comunicación para el cambio de comportamientos para ser implementada por los promotores de respuesta al VIH en coordinación con los Comités Conjuntos Provinciales de VIH	Diseño de la estrategia edu-comunicacional para la prevención del VIH, derechos humanos, estigma, discriminación y equidad de género, incluida la construcción de masculinidades							
				Talleres y eventos de educocomunicación para el cambio de comportamiento							
			Elaboración de materiales de IEC	Diseño y producción de materiales de IEC							
			Fortalecimiento de la inserción curricular en las escuelas y procesos de formación militar que incluya prevención del VIH, derechos humanos, estigma, discriminación y equidad de género, incluida la construcción de masculinidades	Evaluación de la malla curricular implementada							
		Actualización de conocimientos al personal docente de las escuelas y procesos de formación militar									



2	Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas de ITS y VIH/ SIDA a las personas que tienen cobertura por el sistema de salud de FFAA y áreas de influencia	No existe una política de prevención en las entidades de fuerzas pública	Capacitar en consejería y prueba voluntaria para diagnóstico de VIH a 300 profesionales de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras, laboratoristas) de acuerdo a la normativa de VIH e ITS del Ministerio de Salud Pública y de Fuerzas Armadas	Talleres de capacitación y sensibilización al personal de salud de las FFAA del I, II y III Nivel	Prevención de la transmisión en los miembros de fuerza pública	Apoyar la identificación de Mejores prácticas en capacitación y promoción de aplicación de pruebas voluntarias para el diagnóstico de VIH	T4	3200				
			Oferta de consejería y prueba de VIH a 56.000 miembros de FFAA	Realización de pruebas Voluntaria de VIH al personal de FFAA								
			Revisión y actualización del Manual de Consejería en VIH-ITS	Análisis y modificación del Manual de consejería en lo correspondiente de acuerdo con normativa nacional								
			Revisión actualización y legalización de la Normativa de PVVS en FFAA	Coordinación con DISAFA, Asesoría Jurídica, Resolución Jefe del COMACO								
3	Promover los derechos humanos, la equidad de género y la no violencia en las personas de la institución y las familias de las FFAA	No existe una política de prevención en las entidades de fuerzas pública	Institucionalización de una política integral de salud sexual y reproductiva, derechos humanos y equidad de género al interior de las Fuerzas Armadas	Diseño del documento de política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy de creación y aplicación de Política de Prevención en base a modelos probados al interior de las FFAA y sus familias	T2	800				
				Lobby con autoridades								
				Socialización y consenso del documento en las FFAA								
				Publicación y difusión de la Política								
	Insuficiente estudios sobre acceso y uso de condones en FFAA y sus familias	Estudio de actitudes y prácticas discriminatorias basadas en el estatus de VIH y de género en las Fuerzas Armadas	Desarrollo de una estrategia de comunicación para el cambio de comportamientos basado en los resultados del estudio	Diseño e implementación del estudio								
				Difusión de resultados entre las autoridades de las FFAA								
				Elaboración y distribución de material de comunicación								
				Eventos de difusión de mensajes y normativa antidiscriminatoria								
			Talleres internos dirigidos a miembros de las FFAA									
			Eventos dirigidos de los miembros de las FFAA y Esposas/os									
4	Garantizar el acceso universal al tratamiento de las PVVS en la población de las FFAA	No se ha realizado estudios de prevalencia de VIH e ITS en la población de FFAA	Estudio prevalencia de VIH e ITS en población de las FFAA	Diseño e implementación del estudio								
				Difusión de resultados								
		1. El sistema de información de FFAA no esta articulado al sistema de MSP y sistema nacional de salud en relación a VIH SIDA e ITS	Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica	Diagnóstico del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar la realización del Diagnóstico del sistema de información de FFAA y su plan de mejora y articulación con el MSP	T4	14400				
				Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en la FFAA			T8	5080				
		2. Existe un subregistro en la notificación	Desarrollo de un sistema de M&E	Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación								
				Diseño e implementación del Plan de M&E en las FFAA								

SECTOR 8b

Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad

Objetivo General	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del PGA)	Actividad Concreta (tomada del PGA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre/T)	Costo total estimado (US)	Organización Líder	Sector Financiado	
1	Conocer, visibilizar, analizar y sistematizar la información en relación con la problemática de la ITS, VIH- SIDA en CPL	No se ha conocido la prevalencia del VIH SIDA e ITS en las PPL y sus parejas	Estudio de estimación prevalencia de VIH/ sida e ITS en la comunidad penitenciaria y determinantes	Diseño del protocolo de investigación y metodológica	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar estudio de Prevalencia de VIH SIDA e ITS en la población PPL y sus parejas	T2	9600			
				Aplicación del Estudio de acuerdo al protocolo			T3	1300			
				Procesamiento y análisis de resultados			T4	2080			
				Difusión de la información							
		No se cuenta con un sistema de detección, seguimiento y control de VIH e ITS	Fortalecimiento del sistema informático de gestión penitenciaria en ITS y VIH/Sida	Identificación de necesidades de información	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SISISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyar al fortalecimiento del sistema de información de la gestión penitenciaria en VIH SIDA e ITS y su articulación con el sistema de MSP	T1	5531			
				Identificación del funcionamiento de cada sistema de gestión							
				Unificar el sistema de gestión penitenciaria y del PNS							
				Implementar el sistema de gestión de información unificado							
				Monitoreo y Evaluación del sistema de gestión unificado							
		2	Facilitar la respuesta contra la epidemia en CPL's	No se dispone de una Política sanitaria sistemática dotada de recursos suficientes para responder a la epidemia	Capacitación en la políticas	3 Talleres regionales de capacitación dirigidos a equipos de salud y directores de CPL	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernaza y rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector de PPL	T2	21961	
Generación de capacidades institucionales para la aplicación de la política	Definición de funciones, responsabilidades, flujogramas										
	Definición de necesidades de infraestructura, equipamiento e insumos para la aplicación de la política										
	Implementación de la infraestructura de acuerdo de disponibilidad										
Difusión de la política	Reproducción y entrega de material a promotores y comités de PPL										
Monitoreo y Evaluación de la política	Definición del plan de monitoreo y evaluación										
	Implementación del plan de monitoreo y evaluación										

3	Promover comportamientos sexuales seguros en las PPL	<p>1. El uso del condón es escaso e irregular (PEM)</p> <p>2. Niveles de consumo de alcohol y drogas, y tatuajes son altos</p> <p>3. El sistema sanitario no tiene capacidad para realizar una cobertura suficiente de la pruebas de detección del VIH en los internos</p>	Capacitación en prevención en VIH/Sida e ITS	Formación, capacitación en VIH y seguimiento de una red de promotores de salud integral									
				Diseño de metodologías de IEC apropiadas para la PPL									
			Implementación de un programa de mercadeo social de condones	Adquisición de condones y lubricantes									
				Entrega de condones y lubricantes a PPL y sus visitas									
			Implementación de un programa de reducción de riesgo en usuarios de drogas intravenosa	Diagnostico de consumo y necesidades de prevención específicas									
				Diseño e implementación de un programa de reducción de riesgo para consumidores									
4	Garantizar el acceso a servicios de atención de salud integral en VIH-sida e ITS a CPL	<p>El sistema sanitario no tiene capacidad para realizar una cobertura suficiente de la pruebas de detección del VIH en los internos (PEM)</p>	Garantizar el acceso permanente a pruebas de diagnostico de VIH	Mantener una oferta constante de pruebas diagnósticas.									
				Mantener un grupo de asesores en prueba voluntaria y consejería de segunda y tercer nivel con las normas del MSP									
				asegurar un sistema de toma y envío de la muestra (CV, CD4, farmaco resistencia y laboratorio general) con la entrega de resultados.									
			Asegurar el seguimiento y tratamiento de las PPL PVVS	Talleres de sensibilización para el personal administrativo y de guías.									
				Coordinar con áreas de salud y clínicas del SIDA de la localidad									
				Mantener un stock permanente de ARV en los CPL									
Tomar y transportar las muestras de laboratorio para control													



## SECTOR 8c

## Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en los miembros de la Policía Nacional

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiar
1	Al 2015 mantener el apoyo al programa de prevención del SSR VIH/Sida/ITS, por parte de los mandos altos y medios y fortalecer la coordinación intra e inter institucional	No se dispone de una Política sanitaria sistemática dotada de recursos suficientes para responder a la epidemia	Difusión de la política	Evaluación comunicacional del material existente	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector Policía. Socialización y publicación	T2	800		
				Edición de material			T3	4800		
				Reproducción de material			T3	3750		
				Distribución del material						
			Implementación de la política	Diseño de Programas encaminados a reconocer la política institucional						
				Revisión de los instrumentos legales de la PN						
				Aprobación de instrumentos modificados						
	Difusión de nuevos reglamentos									

## SECTOR 9

## Inclusión de la población refugiada y solicitante de asilo en respuestas nacionales de prevención y atención, y reducción de la vulnerabilidad y de comportamientos de riesgo

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiar
1	Mitigar la situación de vulnerabilidad de la población refugiada frente a la epidemia de VIH/SIDA									
2	Garantizar el acceso a información y educación sobre SSR y ITS-VIH/SIDA y salud integral para la población solicitante de asilo y refugiada, con especial enfoque en jóvenes no escolarizados en cumplimiento al Acuerdo 1187 del MSP de Ecuador y del Acuerdo 455 del MEC, respectivamente									
3	Fortalecer la prevención de ITS, VIH/SIDA en grupos de mujeres, adolescentes, niños y niñas extranjeras, solicitantes de asilo, refugiadas, e indocumentadas, viviendo en el país expuestos a la explotación sexual y trata de personas en el marco del plan nacional contra la trata									

SECTOR 10

LABORAL

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Sede Financiera		
1	Implementar políticas nacionales de VIH dirigidas al sector laboral de acuerdo a niveles de riesgo y vulnerabilidad	Insuficiente articulación y políticas de VIH en el lugar de trabajo	Incidencia en los Ministerios de Salud, Relaciones Laborales, Justicia y Derechos H, Coordinación de Desarrollo Social, MIES, SENPLADES, Ministerio Coordinador de la Producción para el desarrollo de una política institucional de VIH en el lugar de trabajo.	Reuniones de cabildéo con todas las instituciones involucradas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Fortalecimiento en cabildéo, negociación e incidencia política	T2, T4, T6, T8	5040				
				Designación de un delegado-a permanente con poder de decisión o delegación de responsabilidad por cada una de las Instituciones								
				Compromiso y voluntad política para liderara por parte del MRL en la instancia multisectorial de VIH-Sida (CEMSIDA)								
		No se ha identificado los recursos y sus capacidades en respuesta al VIH en el lugar de trabajo	Implementación de una política institucional integral de VIH en el IESS como principal responsable de la salud de los trabajadores en el sector laboral con un enfoque de género, interculturalidad y salud sexual y reproductiva	Diagnóstico de necesidades y servicios relativos a VIH en el IESS								
				Diseño y aprobación de la política institucional								
				plan de elaboración e implementación de política institucional en todos los servicios de salud I, II y III nivel del IESS								
				Capacitación al personal administrativo y de salud en acciones de prevención, atención y tratamiento en VIH-SIDA e ITS, no discriminación y no estigma priorizando las regionales de mayor riesgo		Plan de capacitación	T4	60480				
		No se ha identificado los recursos y sus capacidades en respuesta al VIH en el lugar de trabajo	Fortalecimiento de capacidades y recursos institucionales en las principales instituciones públicas responsables de la respuesta al VIH en el lugar de trabajo	Capacitación al equipo de la DPED del MRL, Unidad de Comunicación Social y a los responsables del MRL de las Provincias y cantones de alta prioridad		Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas			T4	25400		
				Capacitación a inspectores nuevos de trabajo de las provincias de alta prioridad				T4	25400			
				Capacitación a personal del Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, MIES y Defensoría del Pueblo de las provincias y cantones de alta prioridad								
				Insertar en cada institución un Equipo de Apoyo a la Gestión con un técnico con al menos el 20% de su tiempo dedicado al VIH: MRL, MIDHC, Defensoría Pueblo, IESS.								
		2	Garantizar que los trabajadores del sector público y privado tengan acceso a información, prevención y acompañamiento de la atención en VIH-SIDA e ITS en el marco de políticas institucionales y de los derechos laborales	No existen estudios sobre la situación laboral de las PVVS en los territorios priorizados	Implementación de la política laboral de VIH-SIDA en instituciones públicas y empresas privadas	Estudio de línea de Base sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores para Guayas, Manabí, Pichincha, Los Ríos y Santa Elena, Galápagos	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Diseño y ejecución del estudio sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores PVV en los territorios priorizados	T5	6400		
Reuniones de cabildéo con instituciones del sector público y empresa privada para compromiso y voluntad política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas					Advocacy con sector pública y privado para diseño e implementación de política laboral de PVV	T2, T4, T6, T8	800				
Elaboración e implementación de políticas							T4, T8	3200				
Plan de implementación de prevención y atención (acompañamiento a casos)							T4	4800				
Reconocimiento de las mejores prácticas de RSE en VIH-SIDA y aval de políticas institucionales				Promover Ferias de aprendizaje y mejores prácticas sobre respuesta de VIH en lugar de trabajo	T4, T8	12000						
No existe un monitoreo sobre el cumplimiento del marco legal en relación al VIH y derechos laborales	Promover el cumplimiento de los derechos laborales frente al VIH-SIDA en las instituciones publicas y privadas	Monitoreo para cumplimiento de derechos laborales y de salud										

## ESTRATEGIA

## Monitoreo de la Respuesta Nacional

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	Costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiero
1	Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad para toma de decisiones	No se dispone de un sistema de M&E para medir la respuesta nacional del VIH SIDA	Diseño del Sistema de Monitoreo y Evaluación	Revisión de metodologías de M&E (Senplades, Onusida, otros)	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Realizar taller para revisión de metodologías probadas de M&E	T2	1534.7		
				Realización de diagnóstico de estado de los elementos de M&E		Apoyar el levantamiento de diagnóstico de los elementos de un Sistema de M&E	T2	6400		
				Elaboración de propuesta de arquitectura del sistema y adaptación de instrumentos		Facilitar consultor para diseño de arquitectura de M&E	T2	14400		
				Aplicación de piloto			T3	3120		
				Ajustes al diseño de SM&E						
			Implementación del sistema de M&E	Impresión de manuales						
				Conformación de equipos de facilitadores nacionales						
				Capacitación nacional a responsables de M&E institucionales		Promover y participar en capacitaciones a multiplicadores de M&E	T7	2354		
			Monitoreo y Evaluación de la Implementación y resultados del Sistema de M&E	Reuniones cuatrimestrales de los equipos de M&E		Participar en reuniones de monitoreo	T4,T6,T7,T8	15240		
				Evaluación anual del funcionamiento del sistema de M&E		Facilitar consultor para evaluación anual del sistema de M&E en base a indicadores de gestión	T4,T8	8000		

## ESTRATEGIA

## Aseguramiento de los recursos y calidad del gasto para la ejecución del plan

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstáculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT (Trimestre=T)	Costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiero
1	Garantizar recursos humanos, materiales y financieros suficientes para la ejecución del Plan Estratégico Nacional del presupuesto nacional y de los asociados así como calidad del gasto en todo el periodo.	Existe una brecha de recursos financieros para la respuesta al VIH SIDA	Fortalecer el proceso de planificación y presupuestación en relación al gasto en VIH SIDA	Realización de un taller para Análisis de Instrumentos para estimar necesidades de gastos de VIH SIDA	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyar la convocatoria y facilitación taller	T2	7560		
				Establecimiento una metodología para la estimación de las necesidades de gasto de VIH SIDA e ITS		Consultoría para sistematizar metodología y transferir capacidades en el MSP	T2	4800		
				Elaboración de proyección de presupuestos de todos los actores (MSP, IESS,FFAA, Policia, Agencias, otros)						
			Monitorear el Gasto Nacional y Ejecutado en respuesta al VIH SIDA con enfoque multisectorial	Realización de acuerdos institucionales para incorporar VIH SIDA al sistema de monitoreo de Gastos social		Facilitar consultoría para elaborar instrumentos para monitoreo del gasto nacional de VIH SIDA	T3	4800		
				Adaptación y/o instrumentación la información para monitorear el gasto (de forma semestral)						
				Difusión de los resultados de monitoreo						
			Sensibilizar a tomadores de decisión sobre brecha presupuestaria (SENPLADES, Ministerio Finanzas, Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social)	Elaboración de informes de resultados, efectos e impactos		Advocacy con autoridades y otros entes de financiamiento para disminuir la brecha de financiamiento del PEM	T2,T4,T6,T8	1500		
				Realización de espacios de incidencia política para promover la asignación de recursos			T2,T4,T6,T8	800		
			Gestión de recursos financieros a entidades de financiamiento interno y externo	Preparar propuestas para obtención de fuentes adicionales de financiamiento						



**ESTRATEGIA**

**Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad**

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomada del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Limite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiado
1	Implementación de modelos probados de promoción y prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad	El país no cuenta con una Política General de Prevención del VIH SIDA e ITS	Recopilación y socialización de investigaciones sobre modelos de prevención exitosos	Investigación bibliográfica y consultas con expertos sobre modelos de prevención	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para la formulación y difusión de una Política de Prevención de VIH SIDA	T3	10080		
				Difusión de los resultados						
			Implementación de una política de promoción y prevención con carácter multisectorial, basada en la evidencia generada	Mesas temáticas para elaborar la política de prevención						
			Monitoreo y evaluación de la implementación de la política de promoción y prevención	Definición de indicadores y fuentes verificadoras para comprobar los avances						

**ESTRATEGIA**

**Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción**

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Limite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financiado			
1	Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna y gratuita de medicamentos, insumos y condones de calidad y bajo costo para el Estado	1. No se dispone de Política que garantice el acceso universal a condones y lubricantes de calidad y bajo costo 2.Lentitud en el proceso de adquisición y distribución de reactivos, pruebas, ARV Ruptura de stock e interrupción de tratamientos 2. No existe una metodología de monitoreo de insumos y ARV en los prestadores de servicio	Formulación de una política que asegure el acceso universal, a condones y lubricante de calidad y a bajo costo para las poblaciones mas expuestas y la población general, que involucre a la empresa privada	Diseño, elaboración de una Política Pública para el Acceso Universal de forma participativa	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para elaboración de Política para Acceso Universal que asegure condones y lubricantes de calidad y bajo costo para poblaciones mas expuestas y general	T3	30311					
				Implementación y difusión de la política									
				Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la política									
					Desarrollo e implementación de una estrategia de mercadeo social del condón y lubricante	Diseño y desarrollo de investigaciones sobre el uso del condón y lubricantes desde la perspectiva multicultural							
						Diseño e implementación de la estrategia de mercadeo social del condón y lubricantes.							
						Seguimiento y monitoreo de la implementación de la estrategia							
					Asegurar el acceso al condón y lubricante en grupos más expuestos	Firma de convenios con ONGs y OBC, para la entrega oportuna de condones y lubricantes							
						Seguimiento y monitoreo de la entrega oportuna de condones y lubricantes							
						Fortalecimiento de la planificación de las compras	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Apoyar en la programación para adquisición de pruebas rápidas, ARV pediátricos, condones, lubricantes a nivel nacional para contrarrestar las dificultades de abastecimiento y ruptura de stocks de los prestadores de servicio; mejora del sistema de distribución y alianzas internacionales para el abastecimiento	T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8	15240			
					Mejora del sistema de adquisiciones de medicamentos (ARV, tratamiento para oportunistas) e insumos (laboratorio, pruebas diagnósticas y de seguimiento)	Implementar una política orientada a la compra unica internacional de medicamentos e insumos							
						Mejora de la oportunidad en el registro sanitario por parte del INH							
						Agilización de los trámites aduaneros							
			Reforma de la legislación para permitir las compras internacionales y compras corporativas										

## ESTRATEGIA

## Gestión de la información para el monitoreo a la epidemia

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Obstaculo/Debilidad para alcanzar el objetivo	Actividad General (tomado del POA)	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Limite ACT (Trimestre=T)	costo total estimado (US)	Organización Líder	Socio Financidor
1	Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que aporte información oportuna y de calidad sobre la epidemia de VIH/Sida	1. Existe una débil transferencia de información desde las provincias, principalmente por desconocimiento de definiciones y procedimientos de recolección y análisis de datos; así como existen dificultades en las provincias para acceder a la información de VIH SIDA por parte de los diferentes actores.	Mejoramiento de la calidad (oportunidad, precisión e integridad) de notificación de los datos	Entrenamiento continuo y permanente en el manejo del sistema de información incluyendo la retroalimentación georeferenciada y monitoreo a nivel de instituciones públicas y privadas.	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SII SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyo a capacitación	T2, T8	5675.3		
				Supervisión y auditoría de datos		Elaboración de protocolo para supervisión y auditoría de datos	T3	6921.6		
		Fortalecimiento de la capacidad de análisis en todos los niveles y la retroalimentación de la información generada	Talleres de fortalecimiento y visitas de monitoreo en las salas situacionales.	Revisión de Guía de implementación de Salas de Situación e identificación de mecanismos de retroalimentación		T3	18612.1			
			Reuniones semestrales con actores de áreas priorizadas.	Apoyar reuniones		T4 Y T8	19170			
		2. Los sistema de información de los proveedores del sistema nacional de salud no están articulados con el sistema del MPS (ejm: FFAA) y en otros casos no disponen de sistemas de detección, seguimiento y control de VIH SIDA e ITS (ejm: penitenciarias)	Implementación y Fortalecimiento de la plataforma informática en todas las unidades del sistema nacional de salud.	Entrenamiento continuo y permanente en las destrezas respecto a la tecnología.		Apoyo a capacitación de 11 salas de situación	T3	36161.24		
			Insuficiente coordinación de las investigaciones de VIH SIDA y su consecuente uso para toma de decisiones	Generación de información a partir de fuentes primarias sobre VIH/Sida en grupos mas expuestos		Establecimiento del comité de investigación en la línea de VIH/Sida teniendo como rector al PNS	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Advocacy para funcionamiento de Comité de Investigación en la línea de VIH SIDA. Propuesta de funcionamiento y difusión resultados	T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8	10160

### ANEXO 3

## MATRIZ DE COSTEO POR ACTIVIDAD DEL AGENDA PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA VIH SIDA ECUADOR

### SECTOR 1

### Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con VIH/Sida e ITS

NO.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado		
1	Caracterizar la situación del VIH/Sida y las ITS en la población en el país	1.- Diagnóstico del Sistema de Información del VIH, y evaluación de necesidades de capacitación en registro, recolección, procesamiento análisis y uso de la información en los establecimientos de salud y UAI	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Metodología de diagnóstico del sistema de información de VIH, que incluye necesidades de capacitación para gestión de datos	Consultar local	1	días	45	160	7200		
		3.Fortalecimiento del sistema de información para el monitoreo de usuarios en tratamiento y en seguimiento en las Unidades de atención integral de VIH/SIDA del Sistema Nacional de Salud		Implementación y capacitación en la gestión del sistema de información	reunion gastos fijos				T3		1431.7	
		4.- Definir la estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilos de vida saludables a las PVVS y tomadores de decisiones.		Apoyo en la definición de estrategia de difusión de información	taller (20 personas y 1 día)	1	día	1		2520	2520	
		5. Monitoreo del sistema de información, en función de la precisión, la oportunidad e integridad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS		Apoyo en mecanismos de monitoreo y seguimiento del funcionamiento del sistema de información	Consultar local	1	días	1.5		200	3000	
		Elaboración de Guía de Implementación de la sala de situación, y, cronograma de reuniones de análisis de información, discusión y retroalimentación		Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	6. Apoyo en la elaboración de guía de implementación de sala de situación	Consultar local	1	días	20	200	4000	
2	Incrementar la proporción de personas que conocen su estatus serológico positivo al VIH y son captadas e incorporadas al sistema de atención integral	Diseño de estrategias y productos comunicacionales en medios de comunicación masivos y alternativos de mensajes alusivos la percepción de riesgo de infección por VIH y la disponibilidad de la prueba en la población	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo técnico en el diseño de estrategias y productos comunicacionales que permitan fomentar la demanda de la prueba de VIH con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas (sistematizar las experiencias existentes y mejores prácticas de otros países)	kist y folletos			T4 al T8		17492		
		Fortalecimiento y creación del servicio de consejería y capacitación a personal de salud en establecimientos que realizan las pruebas de VIH y que no disponen de esta intervención	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en validar el proceso de capacitación en consejería	gastos promotores de salud				T4 al T8		76385	
		Evaluación semestral del servicio de Consejería, actualización y retroalimentación		Acompañamiento en realización de evaluación semestral del funcionamiento del servicio de Consejería	taller semestral (4 talleres de 1 día)	4	taller	1		1270	5080	
		Capacitación al personal de salud de áreas rurales de cantones y provincias de mayor incidencia de VIH		Capacitación al personal de salud rural	elaborar talleres (espacio, alimentos, facilidades)	1	por sitio	al T2		206	206	
		Atender las necesidades de adquisición y distribución de reactivos e insumos, según estimaciones y cobertura trimestral de los programas provinciales	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Acompañar y coordinar las proyecciones/estimaciones de necesidades de reactivos e insumo a nivel nacional y provincial; así como los mecanismos de compra y distribución	Contratar 2 técnicos 1 epidemiólogo 1 laboratorista				por mes y por persona	24	1060.9	50923.2
		Monitoreo y seguimiento del stock de reactivos a nivel nacional			per diem (transportación y alimentos)				persona por día	24	90	2164.236
		Capacitación a personal de salud que atienden ITS y enfermedades defintarias de Sida, sobre las características de la prueba y pasos a seguir en caso de positividad del resultado	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Capacitación al personal de salud ITS y EDS	taller anual (20 personas en capital)	2	días	2		2520	10080	
		Elaboración y distribución de material informativo para los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, alusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en la elaboración e impresión del material informativo en los establecimientos que realizan pruebas de VIH en relación a la confidencialidad y ventajas de ingreso al sistema de atención integral	publicación guía	200	guías			7.5	1500	



3	Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de los PVVS hombres, mujeres y Niños y Niñas con VIH (NNA)	Adecuar espacio físico e infraestructura para atención a PVVS en establecimientos de salud calificados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asesoramiento en espacio físico e infraestructura óptima	consultor internacional	1	días	30	320	11360
		Capacitación para recurso humano dedicado a atención integral PVV y sensibilización al resto del personal.		Capacitación a personal de salud ambulatorios	taller regional (gastos fijos)	3	por sitio	al T3	206.00	618
		Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política ante las autoridades nacionales para aumento de partida presupuestaria para contratar recursos humanos de atención a PVVS	reuniones autoridades trimestrales	8	días	1	200	1600
		Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Logística, distribución de medicamentos e insumos						
		Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones		Elaboración de Reportes de monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos	publicación anual	100	reporte		13.5	1350
4	Fortalecer las PVVS como sujeto de derechos con capacidad de participación real y efectiva	Elaboración de Agenda política para aprobación de la Ley	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Advocacy de propuesta de ley sustitutiva de Atención Integral del VIH SIDA 2. Revisión de ley y reglamentos	facilitador y eventos			T2 Y T3 Y T7		55481
		Talleres de difusión de la Ley a los sectores involucrados en atención integral a PVVS		Estrategia comunicación institucional multisectorial (sectores involucrados)	taller 20 personas	2	días	2	2520	10080
		reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley		Apoyar a definir el funcionamiento y formas de contraloría social y respuesta (apoyar la estructura de contraloría social desde los diversos sectores)	consultar local	1	días	20	160	3200
5	Reducir el impacto de la epidemia, en las PVVS y sus allegados con énfasis a los que se encuentran en los porcentajes de pobreza e indigencia	Abogacía para lograr la inclusión de las PVVS en los Programas de de Protección Social	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Abogacía y apoyo para construcción de propuesta de Política pública de Reinserción social, laboral y educativa de los PVVS	talleres y viajes			T2 Y T3		9358

## SECTOR 2a

## Prevención del VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes, y jóvenes asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos

Objetivo General	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Generar información estratégica sobre la tendencia y determinantes de la epidemia del VIH en adolescentes y jóvenes que oriente al diseño e implementación de políticas públicas.	Elaboración de documentos diagnósticos sobre situación del VIH en adolescentes y jóvenes	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en adolescentes y jóvenes. Apoyar la Edición y publicación.	consultoría			T2		10440
		Análisis y seguimiento del compromiso y acción nacionales en la aplicación de los marcos jurídicos, financieros y programáticos de la respuesta al VIH en adolescentes y jóvenes		Coordinar Jornadas de planificación por territorio priorizado para discusión de los resultados del diagnóstico de situación de VIH en adolescentes y jóvenes	taller anual en cada sector	14	taller	1	1270	17780
		Reuniones para sistematización análisis de políticas públicas	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyar a incluir /ampliar indicadores de VIH en niños y adolescentes en el Observatorio de la Niñez y Adolescentes. Colaborar en el monitoreo del funcionamiento del sistema de información	consultar local	1	días	60	80	4800
		Actualización, y Aprobación de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo de consultoría externa para actualización de políticas de prevención con énfasis en salud sexual y reproductiva, coordinar reuniones con participación de jóvenes. Advocacy para aprobación de política	consultor internacional	1	días	10	320	4800
		Conformación de Veedurías Ciudadanas para el control y seguimiento de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Acreditación del CPCS	consultar facilitador	1	días	5	160	800
				2. Capacitación en Roles 3. Coordinar reuniones de socialización con las autoridades para revisión de los informes realizados por las Veedurías Ciudadanas	taller anual	2	días	1	1270	2540

2	Promover el conocimiento y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, escolarizados y no escolarizados, desarrollando capacidades con enfoque de género, generacional, cultural y de diversidad étnica y sexual.	Conformación del Comité Inter sectorial de Evaluación del PRONESA - Sociedad Civil	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	advocacy de actores con el Ministerio de Educación para posicionar el tema	reuniones autoridades trimestrales	2	días	1	200	400	
		Evaluación de los Equipos de PRONESA en los niveles: nacional, provincial e institucional		Metodología para Evaluación de los equipos de PRONESA	consultor internacional	1	días	15	320	6560	
		Re diseño del programa									
		Implementación en territorios priorizados	Prevención en la población joven en el ámbito escolar	Apoyar en la revisión y mejoras del Programa incorporando módulo de M&E periódicos de contenidos y resultados de los esfuerzos de educación con participación de profesores, estudiantes, padres de familia	viajes	5 talleres			al T8		172606
		Monitoreo y Evaluación del Programa									
		Convocar a grupos alternativos y culturales para la presentación de propuestas		Elaboración de convocatoria Términos de referencia: Base del concurso Ruedas de Prensa	3 Líderes juveniles (Salario básico \$ 325)				T3		13863
		Análisis y selección de propuesta aprobadas	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	Conformación del comité calificador Reunión análisis y Selección de propuestas Socialización de las propuestas aprobadas							
Ejecución de propuestas aprobadas		Firma de convenios Entrega de patrocina Informes de seguimiento y ejecución									
3	Garantizar el acceso a la atención personalizada e integral en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, VIH, Sida e ITS, comportamientos saludables y mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes	Identificación de necesidades de fortalecimiento de capacidades en VIH SIDA ITS en los ADAS.		Apoyo en el Diagnóstico de necesidades en los ADAS para incorporar el componente de VIH SIDA Talleres de capacitación Monitoreo y Evaluación	talleres 10 personas	4	días	2	1270	10160	
		Incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Metodología de monitoreo y Evaluación de la incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los ADAS (talleres y encuestas a jóvenes atendidos)	consultor local	1	días	30	80	2400	
		Elaboración de un algoritmo para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes y capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS de territorios de alta prioridad	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración de algoritmos para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes Talleres de capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS	talleres 10 personas	2	días	2	1270	5080	
		Desarrollo de actividades de IEC desde los servicios de salud de 1er nivel y los EBAS con y dirigidos a los jóvenes y adolescentes	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración en base a mejores prácticas material IEC Apoyo en Talleres y Eventos de IEC	kits y materiales				T2 Y T3		60461
		Oferta gratuita de la prueba previa consejería en las unidades de salud	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas a adolescentes y jóvenes							
		Entrega de condones a adolescentes y jóvenes									
4	Asegurar que los programas y proyectos de protección y promoción social dirigidos a grupos de adolescentes y jóvenes en condición de alta vulnerabilidad incorporen de manera participativa, la prevención del VIH-Sida desde un enfoque de derechos humanos y en especial de derechos sexuales y reproductivos.	Identificación participativa de potencialidades y metodologías apropiadas dirigidas a jóvenes con mayor riesgo y vulnerabilidades y una específicamente dirigida a jóvenes en situación de calle		Diagnóstico de situación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad en territorios priorizados. Publicación y Difusión	encuestas	1000	meses	3	13	13000	
		Diseño e implementación de las intervenciones en los servicios, actividades y proyectos		Diseño, validación y ejecución de Planes de Intervención que incluyan metodología de mecanismos de involucramiento y participación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad	consultor local	1	días	30	160	4800	
		Lobby y sensibilización a las organizaciones juveniles y barriales de los territorios priorizados para desarrollar acciones de prevención y eliminación del estigma y discriminación relacionado con VIH	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	1. Apoyo para la articulación con redes juveniles existentes 2. Realización de Talleres de Sensibilización 3. Apoyo en elaboración de agencias locales y barriales por la salud de adolescentes y jóvenes	talleres 20 personas anual	2	días	2	2520	10080	
		Diseño participativo de metodologías de formación de promotores y educación entre pares con las organizaciones juveniles y barriales para acciones de prevención		Desarrollo y sistematización participativa de metodologías	consultor local	1	días	20	200	4000	
		Identificación de centros comunitarios en los territorios priorizados		Base de Datos de centros comunitarios de territorios priorizados	consultor local	1	días	30	200	6000	
		Diseño y consenso de metodologías de trabajo		Desarrollo de Metodología de trabajo en centros comunitarios de territorios priorizados							

## SECTOR 2B

## Niñas y Niños viviendo con VIH

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Diseñar e implementar políticas de protección y atención integral a Niños y Niñas, Adolescentes viviendo con VIH	Diseño de la propuesta	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoya al diseño de Política Prevención que incluya a niños y niñas viviendo con VIH, su correspondiente socialización	publicación	500	guías		7.5	3750	
		Socialización, revisión y mejoramiento de la propuesta									
		Difusión y publicación del documento elaborado									
		Conformación de Veedurías Social para cumplimiento de políticas públicas (Educación, salud, salud mental, socioeconómica)		Advocacy para conformación de Veedurías sociales	reuniones semestral	4	días	1	200	800	
2	Garantizar el acceso continuo a una atención integral de calidad y adherencia al tratamiento de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH	Documentar línea de Base de Niños/niñas/Adolescentes que viven con VIH.	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en niños y niñas viviendo con VIH. Apoyar la Edición y publicación.	talleres			17		8593	
		Socialización de Base de Datos de Niño/niñas/Adolescentes que viven con VIH.									

## SECTOR 3

## Prevención de la transmisión vertical del VIH (madre-hijo) y protección de niños/niñas expuestos perinatales

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Conocer y sistematizar la información relacionada con la problemática de la transmisión vertical	Talleres provinciales en cada DPS	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SI/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyo en impresión, entrega de guías de Prevención de Transmisión Materno Infantil VIH en todas las DPS	guías	500	guía		7.5	3750
		Verificar entrega de reportes previo a la extensión del permiso de funcionamiento		mejorar el sistema de Información y Capacitar en llenado de reporte concentrado de atención en embarazadas	taller capacitación anual a 40 personas	2	día	2	2920	11680
		Software en establecimientos que reportan		Capacitar llenado de H.C. y en manejo de software	taller capacitación anual a 40 personas	2	día	2	2920	11680
2	Ampliar los niveles de conocimiento de las mujeres en edad fértil y/o de las embarazadas acerca de la infección por VIH y prevención de transmisión materno infantil y la oferta de servicios de atención y diagnóstico existentes. Al 2015 el 70% está plenamente informado	promover talleres para motivación y sensibilización en las unidades de salud dirigida a estos grupos	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para implementación de Política de Prevención	reunión autoridades semestrales	4	día	1	200	800
		promover campañas de publicidad en televisión y periódicos para promocionar pruebas y oferta de servicios		consultar local	1	día	30	160	4800	
		elaborar videos, trípticos y folletos comprensibles para estos grupos	Apoyo en diseño de materiales y medición de efecto de las campañas (encuestas)							
		promover talleres para capacitación de profesionales de la salud	Organización de capacitaciones al personal de salud utilizando las mejores estrategias existentes y probadas, que incluya a las parejas	taller capacitación anual a 40 personas	2	días	2	2920	11680	
		organizar pasantías en prevención y atención de TMI profesionales de la salud	Prevencción de la transmisión madre a hijo							
		realizar encuestas de satisfacción en los usuarios	Incorporar la medición de satisfacción de usuarios en el servicio	consultar local	1	día	15	160	2400	
3	Ampliar la cobertura de la prevención de la transmisión materno infantil a todas las sectores de la población, incluidos aquellos que geográficamente y culturalmente son de difícil acceso	organizar brigadas interculturales de consejería y pruebas rápidas en lugares geográficos y culturalmente de difícil acceso	Prevención de la transmisión madre a hijo	Apoyar la movilización de recursos para aumentar la cobertura de la prevención de TMI sobretodo en zonas de difícil acceso y culturales que permitan llegar a las madres que no se atienden en los centros de salud del Sistema nacional de salud	advocacy					
		implementar y/o reforzar Clínicas VIH SIDA a nivel de hospitales cantonales		1. Apoyo a creación de una norma para la obligatoriedad de realizar el tamizaje a todas las embarazadas atendidas en el sistema privado 2. Instalación de mecanismos de coordinación y de un sistema de referencia y contrarreferencia para la atención a las unidades de salud del sector público de las detectadas	consultar local	2	días	60	160	19200
		Garantizar la dotación de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula Alianzas intermunicipales para abastecimiento de ARV pediátricos	reuniones técnicas anuales	2	días	2	200	800



**SECTOR 4a**

**Reducción de la exposición y riesgo frente al VH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay y hombres con comportamiento bisexuales HGB**

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado		
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en hombres gay y hombres de comportamiento bisexual	Elaboración de protocolo y metodología de investigación	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para HGB. Edición y Publicación	taller 10 personas	1	día	1	1270	1270		
		Recolección de información			encuestas	500	encuestas	13	6500			
		Procesamiento y análisis de la información										
		Elaboración de informe y difusión de resultados										
		Movilizar recursos para ampliación del estudio a otras ciudades			Advocay para búsqueda de donantes para ampliar el estudio en otras ciudades del país							
		Identificar y vincular centros públicos y comunitarios que tengan capacidad para la vigilancia centinela con HGB				consultor internacional	1	día	5	400	3600	
		Definición de metodología			Coordinar metodología de vigilancia centinela en VIH SIDA e ITS que permitan el monitoreo de la tendencia de la epidemia en HGB y análisis de cobertura de servicio de salud	taller 20 personas	1	día	2	2520	5040	
		Implementación										
		Vigillar el comportamiento de la epidemia en HSH										
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por homofobia	Diseño de campaña comunicacional en medios	Fortalecimiento, advocay de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Incidencia política 2. Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) 3. Revisar el rol de entidades de justicia y laboral en la respuesta a E&D 4. Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de los HGB	consultor local	1	día	30	80	2400		
		Implementación de la campaña										
		Evaluación de la campaña										
		Medición de los efectos la campaña										
		Diseño metodológico			Metodología de capacitación a sector justicia e entidades relacionadas con la restitución de derechos a HGB	consultor local	1	día	15	160	2400	
		Talleres de capacitación a: Defensoría del Pueblo, Jueces civiles y penales, Fiscalías			taller 20 personas	1	día	2	2520	5040		
		Seguimiento y auspicio de denuncias			Fortalecimiento, advocay de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1.Coordinación de reuniones de veedurías para análisis de aplicación de normativa Y para garantizar derecho de las organizaciones de HGB 2. Apoyo a documentar prácticas discriminatorias	talleres 10 personas anual	2	días	1	1270	2540
		Veedurías de derechos de las organizaciones de HGB										
3	Definir y aplicar el modelo de atención integral para HGB en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud, que permita la detección temprana del VIH,	Revisión y actualización de la propuesta de modelo de atención para HGB	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Participar en revisión de mejores prácticas o intercambio o pasantías sobre modelo de atención integral en la red de servicios de sistema nacional de salud	pasantías internacionales 4 personas	4	días	3	1080	4320		
		Diseño metodológico de la implementación de centros de atención integral para HGB en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias										
		10 reuniones para la implementación del modelo en centros piloto										
		Implementación gradual del modelo de atención a HGB en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP										
		Promoción de los servicios entre la población HGB										
		Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados			1. Coordinación con autoridades de salud los mecanismos de evaluación del modelo de atención integral que incluye a HGB 2. Metodología de vinculación entre resultados de Monitoreo y Mejoramiento continuo (uso de resultados de monitoreo)	talleres 10 personas anual	2	día	1	1270	2540	
		Diseño de los instrumentos de monitoreo de los servicios										
		Implementación de las acciones de monitoreo y evaluación del modelo										

4	Definir y aplicar modelos de prevención científicamente comprobados para hombres gay y hombres con comportamiento bisexual con el fin de disminuir factores de riesgo ante VIH e ITS	Definición e implementación del modelo de prevención integral para HGB	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	1. Sistematización de lecciones aprendidas sobre modelos de prevención comprobados, orientados a cambio de comportamiento para HSH y priorización de lugares para su aplicabilidad	consultor internacional	1	día	20	320	8000
				2. marco normativo nacional para la disponibilidad asegurada de condones y lubricantes	taller 20 personas	1	día	1	2520	2520
				Apoyo en la adaptación de Manual de capacitación	consultor local	1	día	20	160	3200
				Apoyar la capacitación y evaluación	taller capacitación 20 personas	1	día	2	2520	5040
5	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos HGB	Censo y diagnóstico de organizaciones HGB en el país	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Metodología para el diagnóstico de organizaciones de HGB y sus capacidades organizacionales	consultor local	1	día	15	200	3000
		Talleres de planificación estratégica, legalización, derechos de los HGB y gestión de recursos		Facilitación de expertos para talleres de planificación, derechos, gestión de recursos y monitoreo	4 equipos locales y 1 nacional	por mes y por equipo	T2 y T3		88520	

SECTOR 4b Reducción de la mayor exposición al VIH y promoción de derechos de la población Trans (Travestis, transgéneros y transexuales)														
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado				
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en población Trans.	Elaboración de protocolo	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para Trans Edición y Publicación	taller 10 personas	1	día	1	1270	1270				
		Recolección de información			encuestas	200	encuestas	0	13	2600				
		Procesamiento y análisis de la información												
		Elaboración de informe y difusión de resultados												
		Definición de metodología								7440				
		Implementación						consultor internacional	1	día	15	400		
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por Transfobia	Diseño de campaña comunicacional en medios: estudio de mensajes y medios y su validación	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de Trans	por visita por núcleo			T2 Y T3		71220				
		Implementación de la campaña												
		Evaluación de la campaña												
		Medición de los efectos la campaña												
		Diseño metodológico de la sensibilización y capacitación							taller 20 personas	1	día	2	2520	5040
		Talleres de sensibilización a los servicios seleccionados												
		Seguimiento y auspicio de denuncias												
Veedurías de derechos de las organizaciones de personas Trans en los servicios				Metodología de veeduría	consultor local	1	día	10	160	1600				
3	Establecer el modelo de atención integral para la población Trans en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud que permitan la prevención, detección temprana de ITS y VIH y asegurar tratamiento de las ITS	Diseño de la propuesta de modelo de atención integral para personas Trans en centros de atención en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Diseño de la Metodología, Edición, publicación	consultor local	1	día	20	160	3200				
		Diseño del plan de monitoreo del modelo los servicios implementados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asistencia Técnica para el diseño del plan de M&E	consultor local	1	día	30	160	4800				
		Diseño metodológico de las acciones de IEC que incluya acciones dirigidas a personas trans y sus parejas		Diseño metodológico	talleres				T4 A T8	28688				

4	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos Trans y sus capacidades para la contraloría social	Catastro y diagnóstico de capacidades de las organizaciones Trans	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	Metodología para el diagnóstico de organizaciones de trans y sus capacidades organizacionales	consultor local	1	día	40	80	3200
		Diseño e implementación de un Plan de promoción de procesos organizativos y fortalecimiento de las organizaciones existente que incluya un plan de prevención del VIH para su base comunitaria		Diseño del Plan	talleres 10 personas	2	día	2	1270	5080
		Desarrollo y capacitación sobre metodologías de control social de derechos humanos con énfasis en la Transfobia y los crímenes de odio	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Construcción de la metodología	consultoría y taller			T3		9286

**SECTOR 5**
**Promoción de derechos, prevención de ITS/VHI/SIDA y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes**

Nº. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Garantizar el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS y VIH	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para estudio de Diagnóstico de calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales. Edición, publicación 1. Mejorar la capacidad resolutiva	consultor internacional	1	día	5	400	3440
		Ejecución de Diagnóstico en provincias prioritarias : Los Ríos, Esmeralda, Manabí, Guayas, Pichincha, Sto. Domingo, El Oro, Imbabura, Loja.		publicación	200	guías	7.5	1500		
		Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Apoyo para metodología de diseño de materiales para grupos de riesgo y vulnerables	taller 20 personas	1	día	2	2520	5040
2	Aumentar la percepción del Riesgo en las personas que ejercen el trabajo sexual	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico de percepción de riesgo por parte de las personas que ejercen trabajo sexual. ( estudio de conocimiento y comportamiento en hombre y mujeres que ejercen trabajo sexual) Edición, publicación	consultor internacional	1	día	10	320	4800
		Implementación		encuestas	200	encuestas	13	2600		
		Difusión de resultados		Apoyo es la metodología para operativizar los resultados de los estudios existentes	taller 20 personas	1	día	2	2520	5040
		Eventos en los locales donde se ejerce el trabajo sexual para lograr que el cliente acepte y exija la utilización de condón y otros insumos para sexo protegido	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Sistematizar lecciones aprendidas sobre estrategias de sensibilización a clientes de MTS y dueños de locales de trabajo sexual	conversatorios			T2		4944
		Talleres de capacitación a dueños de locales para la utilización de insumos de calidad en sus locales								
3	Fortalecer la organización de trabajadoras sexuales y promover el ejercicio de los derechos de sus afiliados	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para Diagnóstico de situación jurídica legal del trabajo sexual en Ecuador. Edición, publicación	taller 20 personas	20	días	2	2520	5040
		Implementación -								
		Difusión de resultados								
		Elaboración de Propuesta para la Incidencia del Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Ecuador	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Asistencia Técnica y Advocacy Defensoria del Pueblo - MIES - MSP - Asamblea	reuniones autoridades anual	2	días	1	200	400
		Identificación de localidades donde no existen organizaciones	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Promover organización que trabaje con Hombres Trabajadores Sexuales	consultor local	1	días	60	80	4800
		Promoción y apoyo al proceso organizativo								
		Apoyo a la legalización de organizaciones								
		Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico sobre trabajo sexual en Ecuador y vulnerabilidad de derechos, Edición, publicación	consultor local	1	día	30	160	4800
		Implementación		encuestas	200	encuestas	13	2600		
Difusión de resultados	viajes consultor	8		días	70	1520				



SECTOR 6		Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Entidad Cooperante		costo estimado (US)	costo comprometido (us)	Entidad financiadora

SECTOR 7		Provisión de Sangre Segura en receptores								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Entidad Cooperante		costo estimado (US)	costo comprometido (us)	Entidad financiadora

SECTOR 8a		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en la población militar								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Desarrollar la práctica de una sexualidad responsable y saludable entre los miembros de las FFAA	Definir lineamientos y reglamentación para la conformación y el funcionamiento de los Comités de Prevención de VIH e ITS	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Sistematizar lecciones aprendidas de otros países sobre Marco Legal en sector Fuerzas Armadas y fuerza pública en general	consultar local	1	días	20	160	3200
		Conformación de los Comités de VIH e ITS en cada provincia			taller 40 personas	1	días	2	2920	5840
2	Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas de ITS y VIH/SIDA a las personas que tienen cobertura por el sistema de salud de FFAA y áreas de influencia	Talleres de capacitación y sensibilización al personal de salud de las FFAA del I, II y III Nivel	Prevención de la transmisión en los miembros de fuerza pública	Apoyar la identificación de Mejores prácticas en capacitación y promoción de aplicación de pruebas voluntarias para el diagnóstico de VIH	consultar local	1	día	20	160	3200
3	Promover las derechos humanos, la equidad de género y la no violencia en las personas de la institución y las familias de las FFAA	Diseño del documento de política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy de creación y aplicación de Política de Prevención en base a modelos probados al interior de las FFAA y sus familias	reuniones autoridades	4	día	1	200	800
		Lobby con autoridades								
		Socialización y consenso del documento en las FFAA								
4	Garantizar el acceso universal al tratamiento de las PVVS en la población de las FFAA	Diagnóstico del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar la realización del Diagnóstico del sistema de información de FFAA y su plan de mejora y articulación con el MSP	consultar local	2	día	90	80	14400
		Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA			talleres 10 personas	2	día	2	1270	5080
		Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación								
		Diseño e implementación del Plan de M&E en las FFAA								

SECTOR 8b		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Conocer, visibilizar, analizar y sistematizar la información en relación con la problemática de la ITS, VIH- SIDA en CPL	Diseño del protocolo de investigación y metodológico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar estudio de Prevalencia de VIH SIDA e ITS en la población PPL y sus parejas	consultar local	1	día	60	160	9600	
		Aplicación del Estudio de acuerdo al protocolo			encuestas	100			13	1300	
		Procesamiento y análisis de resultados			viajes consultar	8	día	2	70	2080	
		Difusión de la información									
		Identificación de necesidades de información	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar al fortalecimiento del sistema de información de la gestión penitenciaria en VIH SIDA e ITS y su articulación con el sistema de MSP	Mobiliario computador	con	3	por paquete	3 meses	1.843.70	5531.1
		Identificación del funcionamiento de cada sistema de gestión									
		Unificar el sistema de gestión penitenciaria y del PNS									
		Implementar el sistema de gestión de información unificado									
Monitoreo y Evaluación del sistema de gestión unificado											
2	Facilitar la respuesta contra la epidemia en CPL's	3 Talleres regionales de capacitación dirigidos a equipos de salud y directores de CPL	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernaza y rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector de PPL	viajes, substancia, 1 noche					21961	

SECTOR 8c		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en los miembros de la Policía Nacional									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Al 2015 mantener el apoyo al programa de prevención del SSR VIH/Sida/ITS, por parte de los mandos altos y medios y fortalecer la coordinación intra e inter institucional	Evaluación comunicacional del material existente	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernaza y rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector Policía. Socialización y publicación	reuniones autoridades	4	días	1	200	800	
		Edición de material			consultar local	1	días	60	80	4800	
		Reproducción de material			publicacion	500	guias		7.5	3750	
		Distribución del material									

SECTOR 9		Inclusión de la población refugiada y solicitante de asilo en respuestas nacionales de prevención y atención, y reducción de la vulnerabilidad y de comportamientos de riesgo									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	

sector 10		LABORAL								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Implementar políticas nacionales de VIH dirigidas al sector laboral de acuerdo a niveles de riesgo y vulnerabilidad	Reuniones de cabildeo con todas las instituciones involucradas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Fortalecimiento en cobilleo, negociación e incidencia política	talleres 20 personas	2	días	1	2520	5040
		Designación de un delegado-a permanente con poder de decisión o delegación de responsabilidad por cada una de las Instituciones								
		Compromiso y voluntad política para liderara por parte del MRL en la instancia multisectorial de VIH-Sida (CEMSIDA)								
		Capacitación al personal administrativo y de salud en acciones de prevención, atención y tratamiento en VIH-SIDA e ITS, no discriminación y no estigma priorizando las regionales de mayor riesgo		Plan de capacitación	talleres 20 personas	12	días	2	2520	60480
		Capacitación al equipo de la DPED del MRL, Unidad de Comunicación Social y a los responsables del MRL de las Provincias y cantones de alta prioridad	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Plan de fortalecimiento del talento humano en las entidades públicas responsables de la respuesta de VIH en el lugar de trabajo	talleres 10 personas	10	días	2	1270	25400
		Capacitación a inspectores nuevos de trabajo de las provincias de alta prioridad			talleres 10 personas	10	días	2	1270	25400
		Capacitación a personal del Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, MIES y Defensoría del Pueblo de las provincias y cantones de alta prioridad								
2	Garantizar que los trabajadores del sector público y privado tengan acceso a información, prevención y acompañamiento de la atención en VIH-SIDA e ITS en el marco de políticas institucionales y de los derechos laborales	Estudio de línea de Base sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores para Guayas, Manabí, Pichincha, Los Ríos y Santa Elena, Galápagos	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Diseño y ejecución del estudio sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores PVV en los territorios priorizados	consultor local	1	días	40	160	6400
		Reuniones de cabildeo con instituciones del sector público y empresa privada para compromiso y voluntad política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy con sector público y privado para diseño e implementación de política laboral de PVV	reuniones actores	4	días	1	200	800
		Elaboración e implementación de políticas			reuniones empresas	16	días	1	200	3200
		Plan de implementación de prevención y atención (acompañamiento a casos)			consultor local	1	días	30	160	4800
		Reconocimiento de las mejores prácticas de RSE en VIH-SIDA y aval de políticas institucionales			Promover Ferias de aprendizaje y mejores prácticas sobre respuesta de VIH en lugar de trabajo	Concurso de las Mejores Prácticas de RSE	2	días	3	2000

ESTRATEGIA		Monitoreo de la Respuesta Nacional									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad para toma de decisiones	Revisión de metodologías de M&E (Senplades, Onusida, otros)	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Realizar taller para revisión de metodologías probadas de M&E	V i a j e s reunion			al T3		1534.7	
		Realización de diagnóstico de estado de los elementos de M&E		Apoyar el levantamiento de diagnóstico de los elementos de un Sistema de M&E	consultor local	1	días	40	160	6400	
		Elaboración de propuesta de arquitectura del sistema y adaptación de instrumentos		Facilitar consultor para diseño de arquitectura de M&E	consultor local	1	días	90	160	14400	
		Aplicación de piloto			viajes consultor	8	días	3	90	3120	
		Ajustes al diseño de SM&E									
		Capacitación nacional a responsables de M&E institucionales		Promover y participar en capacitaciones a multiplicadores de M&E	por persona				T6		2354
		Reuniones cuatrimestrales de los equipos de M&E		Participar en reuniones de monitoreo	talleres 10 personas (c/4 meses)	6	días	2	1270	15240	
		Evaluación anual del funcionamiento del sistema de M&E		Facilitar consultor para evaluación anual del sistema de M&E en base a indicadores de gestión	consultor local	2	días	20	200	8000	



ESTRATEGIA		Aseguramiento de los recursos y calidad del gasto para la ejecución del plan								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Garantizar recursos humanos, materiales y financieros suficientes para la ejecución del Plan Estratégico Nacional del presupuesto nacional y de los asociados así como calidad del gasto en todo el período.	Realización de un taller para Análisis de instrumentos para estimar necesidades de gastos de VIH SIDA	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyar la convocatoria y facilitación taller	taller 20 personas	1	días	3	2520	7560
		Establecimiento una metodología para la estimación de las necesidades de gasto de VIH SIDA e ITS		Consultoría para sistematizar metodología y transferir capacidades en el MSP	consultor local	1	días	30	160	4800
		Realización de acuerdos institucionales para incorporar VIH SIDA al sistema de monitoreo de Gastos social		Facilitar consultoría para elaborar instrumentos para monitoreo del gasto nacional de VIH SIDA	consultor local	1	días	60	80	4800
		Adeptación y/o instrumentación la información para monitorear el gasto (de forma semestral)								
		Elaboración de informes de resultados, efectos e impactos		Advocacy con autoridades y otros entes de financiamiento para disminuir la brecha de financiamiento del PEM	publicaciones	200			7,5	1500
		Realización de espacios de incidencia política para promover la asignación de recursos			reuniones	4		1	200	800

ESTRATEGIA		Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Implementación de modelos probados de promoción y prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad	Investigación bibliografica y consultas con expertos sobre modelos de prevención	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para la formulación y difusión de una Política de Prevención de VIH SIDA	reuniones personas	20	2	días	2	2520	10080
		Difusión de los resultados									
		Mesas temáticas para elaborar la política de prevención									
		Definición de indicadores y fuentes verificadoras para comprobar los avances									

ESTRATEGIA		Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna y gratuita de medicamentos, insumos y condones de calidad y bajo costo para el Estado	Diseño, elaboración de una Política Pública para el Acceso Universal de forma participativa	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para elaboración de Política para Acceso Universal que asegure condones y lubricantes de calidad y bajo costo para poblaciones mas expuestas y general	consultor talleres			T2 Y T3		30311
		Implementación y difusión de la política								
		Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la política								
		Fortalecimiento de la planificación de las compras	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Apoyar en la programación para adquisición de pruebas rápidas, ARV pediátricos, condones, lubricantes a nivel nacional para contrarrestar las dificultades de abastecimiento y ruptura de stocks de los prestadores de servicio; mejora del sistema de distribución y alianzas internacionales para el abastecimiento	talleres 10 personas	4	días	3	1270	15240

ESTRATEGIA		Gestión de la información para el monitoreo de la respuesta nacional a la epidemia									
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del PDA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros		Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que aporte información oportuna y de calidad sobre la epidemia de VIH/Sida	Entrenamiento continuo y permanente en el manejo del sistema de información incluyendo la retroalimentación georeferenciada y monitoreo a nivel de instituciones públicas y privadas.	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyar la capacitación	reunion nacional por persona			T2, T8		5675.3	
		Supervision y auditoria de datos		Elaboración de protocolo para supervisión y auditoria de datos	por dia por persona			T3		6921.6	
		Actualización dinámica de las guías del PNS									
		Talleres de fortalecimiento y visitas de monitoreo en las salas situacionales.		Revisión de Guía de implementación de Salas de Situación e identificación de mecanismos de retroalimentación	taller nacional (gastos fijos)	11 salas	al T3		18612.1		
		Reuniones semestrales con actores de áreas priorizadas.		Apoyar realización de reuniones	por persona por dia			T4 Y T8		19170	
		Entrenamiento continua y permanente en las destrezas respecto a la tecnología.		Apoyo a capacitación de 11 salas de situacion	por persona por dia			T3, T8		36161.24	
		Establecimiento del comité de investigación en la línea de VIH/Sida teniendo como rector al PNS	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Advocacy para funcionamiento de Comité de Investigación en la línea de VIH SIDA. Propuesta de funcionamiento y difusión resultados	taller 10 personas	4	días	2	1270	10160	

## ANEXO 4

### MATRIZ DE MONITOREO AGENDA PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA VIH SIDA ECUADOR

SECTOR 1		Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con VIH/Sida e ITS																	INDICADORES ACTIVIDADES			INDICADORES GASTOS						
NO.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador/ entregable	Fecha límite	Metas						presupuesto						Observaciones y/o razones desviación	Número de actividades con meta a la fecha de corte	Número de actividades alcanzadas a tiempo	Número de actividades alcanzadas a tiempo y satisfactoriamente	Presupuesto total a la fecha de corte	Presupuesto ejecutado oportunamente				
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutada	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiarios (si o no)	Rubros	# actividades	unidad	Duración	Costo programado	Costo ejecutado							% ejecutado			
1	Caracterizar la situación del VIH/Sida y las ITS en la población en el país	1.- Diagnóstico del Sistema de Información del VIH, y evaluación de necesidades de capacitación en registro, recolección, procesamiento análisis y uso de la información en los establecimientos de salud y UAI	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SII/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Metodología de diagnóstico del sistema de información de VIH, que incluye necesidades de capacitación para gestión de datos	Protocolo para diagnóstico de Sistema de información VIH SIDA	T2	1				protocolo y guía de aplicación			Consultor local	1	días	45	7200				1	1	1		7200		
		3.Fortalecimiento del sistema de información para el monitoreo de usuarios en tratamiento y en seguimiento en las Unidades de atención integral de VIH/SIDA del Sistema Nacional de Salud		Implementación y capacitación en la gestión del sistema de información	Número de participantes en capacitación	T3	10				informe de capacitación					reunion gastos fijos	1		T3	1431.7				1	1	1		
		4.- Definir la estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilos de vida saludables a las PVVS y tomadores de decisiones.		Apoyo en la definición de estrategia de difusión de información	Número de participantes en taller	T4	20				propuesta de estrategia de definición de información					taller (20 personas y 1 día)	1	día	1	2520				1				2520
		5. Monitoreo del sistema de información, en función de la precisión, la oportunidad e integralidad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS		Apoyo en mecanismos de monitoreo y seguimiento del funcionamiento del sistema de información	tablero de indicadores para medición del SI	T 4 , T 5 , T 6 , T 7 , T8	1				tablero de indicadores + guía de aplicación					Consultor local	1	días	15	3000				1	1			
		Elaboración de Guía de Implementación de la sala de situación, y cronograma de reuniones de análisis de información, disuasión y re-orientación	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SII/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	6. Apoyo en la elaboración de guía de implementación de sala de situación	guía de implementación Sala de Situación validadas	T2	1				guía validada					Consultor local	1	días	20	4000				1	1	1		





3	Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de las PVVS hombres, mujeres y Niños y Niños con VIH (NNA)	Ardear espacio físico e infraestructura para atención a PVVS en establecimientos de salud calificadas	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asesoramiento en espacio físico e infraestructura óptima	estudio de adecuación para atención PVVS	T3	1			estudio validada		consultor internacional	1	días	30	11360				1		1			
		Capacitación para recurso humano dedicada a atención integral PVV y sensibilización al resto del personal.		Capacitación a personal de salud ambulatorios	Número de facilitadores capacitados	T3	10			materiales de capacitación		taller regional (gastos fijos)	3	por día	al T3	618				1		1			
		Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política ante las autoridades nacionales para aumento de partida presupuestaria para contratar recursos humanos de atención a PVVs	agencia de reunión	T1 A T8	8			ayuda memoria		reuniones autoridades trimestrales	8	días	1	1600				1	1	1			
		Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Elaboración de Reportes de monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos	Número de informes de monitoreo de coberturas	T3 A T8	2			publicación anual		publicación anual	100	re - porte		1350				1	1	1			
4	Fortalecer las PVVS como sujeto de derechos con capacidad de participación real y efectiva	Elaboración de Agencia política para aprobación de la Ley	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Abvocacy de propuesta de ley sustitutiva de Atención Integral del VIH SIDA 2. Revisión de ley y reglamentos	Número de talleres de disuasión	T3	4			Política de Prevención VIH SIDA aprobada		facilitador y eventos			T2 Y T3 Y T7	55481				1	1	1			
		Talleres de difusión de la Ley a los sectores involucrados en atención integral a PVVS		Estrategia comunicación institucional multisectorial (sectores involucrados)	Número de talleres de disuasión	T3	4			Documento con estrategia de comunicación de Ley		taller 20 personas	2	días	2	10080				1	1	1			
		reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley		Apoyar a definir el funcionamiento y formas de contraloría social y respuesta (apoyar la estructura de contraloría social desde los diversos sectores)	Mecanismos de contraloría social validados	T 2 y T 4 y T8	1			Documento mecanismos de contraloría social		consultar local	1	días	20	3200				1	1	1			
5	Reducir el impacto de la epidemia, en las PVVS y sus allegados con énfasis a los que se encuentran en los porcentajes de pobreza e indigencia	Abogacía para lograr la inclusión de las PVVS en los Programas de de Protección Social	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Abogacía y apoyo para construcción de propuestas de Política pública de Reinserción social, laboral y educativa de los PVVs	Número de reuniones con autoridades	T3	4		ayudas memorias		talleres y viajes			T2 Y T3	9358				1						

**SECTOR 2a Prevención del VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes, y jóvenes asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos**

no.	Objetivo Concreto	Actividad (tomado del POA)	Concreta	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto						Observaciones y/o razones desviación									
								meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidades	Duración	Costo programado		Costo ejecutado	% ejecutado							
1	Generar información estratégica sobre la tendencia y determinantes de la epidemia del VIH en adolescentes y jóvenes que oriente el diseño e implementación de políticas públicas.	Elaboración de documentos diagnósticos sobre situación del VIH en adolescentes y jóvenes		Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en adolescentes y jóvenes. Apoyar la Edición y publicación.	Protocolo para caracterización de VIH SIDA en población adolescentes	T2	1				Metodología y guía de aplicación validada			consultoria				T2	10440				1	1	1		
		Análisis y seguimiento del compromiso y acción nacionales en la aplicación de los marcos jurídicos, financieros y programáticos de la respuesta al VIH en adolescentes y jóvenes	Coordinar Jornadas de planificación priorizado por territorio priorizado para disuasión de los resultados del diagnóstico de situación de VIH en adolescentes y jóvenes		Número de talleres realizados	T4	1				Actas de cada taller			taller anual en cada sector	14	taller	1	17780							1	1	1	
			Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SISIDA, Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar a incluir /ampliar indicadores de VIH en niños y adolescentes en el Observatorio de la Niñez y Adolescentes. Colaborar en el monitoreo del funcionamiento del sistema de información	Número de reportes de VIH en niños y adolescentes	T3	2			reportes anuales			consultor local	1	dias	60	4800								1			
		Reuniones para sistematización análisis de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo de consultoría externa para actualización de políticas de prevención con énfasis en salud sexual y reproductiva, coordinar reuniones con participación de jóvenes. Advocacy para aprobación de política	Número de talleres realizados	T2	2			Política de Prevención VIH SIDA aprobada			consultor internacional	1	dias	10	4800								1	1		
		Actualización, y Aprobación de políticas públicas																										
		Conformación de Veedurías Ciudadanas para el control y seguimiento de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Acreditación del CPCCS 2. Capacitación en Roles 3. Coordinar reuniones de socialización con las autoridades para revisión de los informes realizados por las Veedurías Ciudadanas	número de talleres para veeduría ciudadana	T2	2			Informes presentados en reuniones de veedurías ciudadanas			consultor facilitador	1	dias	5	800									1	1	1



2	Promover el conocimiento y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, escolarizados y no escolarizados, desarrollando capacidades con enfoque de género, generacional, cultural y de diversidad étnica y sexual.	Conformación del Comité Inter sectorial de Evaluación del PRONESA - Sociedad Civil	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	advocacy de actores con el Ministerio de Educación para posicionar el tema	número de reuniones	T4,T8	2			ayudas memorias			reuniones autorizadas trimestrales	2	días	1	400				1	1	1																
		Evaluación de los Equipos de PRONESA en los niveles: nacional, provincial e institucional		Metodología para Evaluación de los equipos de PRONESA	Metodología para evaluación validada y creada de manera participativa		T3	1			Documento con metodología para evaluación de programa			consultar internacional	1	días	1,5	6560				1	1	1															
		Re diseño del programa	Prevención en la población joven en el ámbito escolar	Apoyar en la revisión y mejoras del Programa incorporando módulo de M&E periódicos de contenidos y resultados de los esfuerzos de educación con participación de profesores, estudiantes, padres de familia	Número de talleres realizados para implementación de Programa rediseñado	T8	5,5				Reportes de funcionamiento del Programa rediseñado			viajes	5 5 talleres	al T8	172606					1	1	1															
		Implementación en territorios priorizados																																					
		Monitoreo y Evaluación del Programa																																					
		Convocar a grupos alternativos y culturales para la presentación de propuestas	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	Elaboración de convocatoria Términos de referencia: Base del concurso Ruedas de Prensa	Número de propuestas aprobadas	T3	4				Informe de propuestas				3 líderes juveniles (Salario básico \$ 325)		T3	13863				1	1	1															
Análisis y selección de propuesta aprobadas																																							
Ejecución de propuestas aprobadas	Firma de convenios Entrega de patrocinio Informes de seguimiento y ejecución																																						
3	Garantizar el acceso a la atención personalizada e integral en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, VIH, Sida e ITS, comportamientos saludables y mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes	Identificación de necesidades de fortalecimiento de capacidades en VIH SIDA ITS en los ADAS.	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en el Diagnóstico de necesidades en los ADAS para incorporar el componente de VIH SIDA. Talleres de capacitación Monitoreo y Evaluación	Número de talleres para diagnóstico	T2	4			Documento de diagnóstico de necesidades de fortalecimiento de ADAS			talleres 10 personas	4	días	2	10160				1	1	1																
		Incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS		Metodología de monitoreo y Evaluación de la incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los ADAS (talleres y encuestas a jóvenes atendidos)	Número de talleres para M&E	T2	2			Informe de M&E			consultar local	1	días	30	2400				1	1	1																
		Elaboración de un algoritmo para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes y capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS de territorios de alta prioridad	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración de algoritmos para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes Talleres de capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS	Número de talleres de capacitación de ADAS	T3	2			Informes de capacitación			talleres 10 personas	2	días	2	5080				1	1	1																
		Desarrollo de actividades de IEC desde los servicios de salud de 1er nivel y los EBAS con y dirigidos a los jóvenes y adolescentes	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración en base a mejores prácticas material IEC Apoyo en Talleres y Eventos de IEC	Número de actividades de IEC en base a materiales adecuados	T3	10			Materiales IEC resultado mejores prácticas			kits y materiales			T2 Y T3	60461				1	1	1																
		Oferta gratuita de la prueba previa consejería en las unidades de salud	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas a adolescentes y jóvenes	reuniones de coordinación con PNS	4					ayudas memorias											1	1	1															
		Entrega de cardones a adolescentes y jóvenes																																					



**SECTOR 2B Niñas y Niños viviendo con VIH**

No.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					Presupuesto					Observaciones y/o razones desviación														
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado											
1	Diseñar e implementar políticas de protección y atención integral a Niños y Niñas, Adolescentes viviendo con VIH	Diseño de la propuesta	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo al diseño de Política Prevención que incluya a niños y niñas viviendo con VIH, su correspondiente socialización	número de publicaciones distribuidas	T2	500				listado de distribución		publicación	500	guías	1	3750			1	1	1									
		Socialización, revisión y mejoramiento de la propuesta																													
		Difusión y publicación del documento elaborado																													
2	Garantizar el acceso continuo a una atención integral de calidad y adherencia al tratamiento de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH.	Documentar Línea de Base de Niños/niñas/Adolescentes que viven con VIH.	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en niños y niñas viviendo con VIH. Apoyar la Edición y publicación.	Sistematización de Datos de Línea de base niños y niñas	T7	1				Informe de metodología validado		talleres	1	7	8593			1	1	1										
		Socialización de Base de Datos de Niño/niñas/Adolescentes que viven con VIH.																													

**SECTOR 3 Prevención de la transmisión vertical del VIH (madre-hijo) y protección de niños/niñas expuestos perinatales**

No.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					Presupuesto					Observaciones y/o razones desviación											
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado								
1	Conocer y sistematizar la información relacionada con la problemática de la transmisión vertical	Talleres provinciales en cada DPS	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SII/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyo en impresión, entrega de guías de Prevención de Transmisión Materno Infantil VIH en todas las DPS	número de publicaciones	T2	500				listado de distribución		guías	500	guía	1	3750			1	1	1						
		Verificar entrega de reportes previo a la extensión del permiso de funcionamiento		mejorar el sistema de información y Capacitar en llenado de reporte concentrado de atención en embarazadas	número de personas capacitadas	T4	40					informe de capacitación incluye evaluación							taller capacitación anual a 40 personas	2	día	2	11680			1	1	1
		Software en establecimientos que reportan		Capacitar llenado de H.C. y en manejo de software	número de personas capacitadas	T4	40											informe de capacitación incluye evaluación							taller capacitación anual a 40 personas	2	día	2





**SECTOR 4a Reducción de la exposición y riesgo frente al VIH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay y hombres con comportamiento bisexuales HGB**

no.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto					Observaciones y/o razones de desviación										
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiario	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado							
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en hombres gay y hombres de comportamiento bisexual	Elaboración de protocolo y metodología de investigación	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para HGB. Edición y Publicación	Número de encuestas aplicadas	T2 Y T3	500						taller 10 personas	1	dia	1	1270			1	1	1					
		Recolección de información				T4						encuestas	500	e n - cuestas		6500											
		Procesamiento y análisis de la información																									
		Elaboración de informe y difusión de resultados																									
		Movilizar recursos para ampliación del estudio a otras ciudades						Advocay para búsqueda de donantes para ampliar el estudio en otras ciudades del país	número de reuniones	T4	2													1	1	1	
		Identificar y vincular centros públicos y comunitarios que tengan capacidad para la vigilancia centinela con HGB						Coordinar metodología de vigilancia centinela en VIH SIDA e ITS que permitan el monitoreo de la tendencia de la epidemia en HGB y análisis de cobertura de servicio de salud	Número de epidemiólogos participando	T2 Y T3	20													1	1	1	
		Definición de metodología									T3																
		Implementación																									
		Vigilar el comportamiento de la epidemia en HSH																									
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por homofobia	Diseño de campaña comunicacional en medios	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Incidencia política 2. Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) 3. Revisar el rol de entidades de justicia y laboral en la respuesta a E&D 4. Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de los HGB	Metodología para estrategia de comunicación HGB	T4	1											2400			1	1	1				
		Implementación de la campaña																									
		Evaluación de la campaña																									
		Medición de los efectos la campaña																									
		Diseño metodológico						Metodología de capacitación a sector justicia e entidades relacionadas con la restitución de derechos a HGB	Número de capacitados	T2	20											2400					
		Talleres de capacitación a: Defensoría del Pueblo, Jueces civiles y penales, Fiscaías								T3													5040			1	1
		Seguimiento y auspicio de denuncias						1.Coordinación de reuniones de veedurías para análisis de aplicación de normativa Y para garantizar derecho de las organizaciones de HGB 2. Apoyo a documentar prácticas discriminatorias	Número de talleres	T3	2											2540			1	1	1
Veedurías de derechos de las organizaciones de HGB																											

3	Definir y aplicar el modelo de atención integral para HGB en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud, que permita la detección temprana del VIH.	Revisión y actualización de la propuesta de modelo de atención para HGB	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Participar en revisión de mejores prácticas o intercambios a nivel nacional sobre modelo de atención integral en la red de servicios de sistema nacional de salud	Número de funcionarios que realizan pasantías	T 2 , T 4 , T 6 , T 8	4			informe de pasantías consolidado		pasantías internacionales 4 personas	4	días	3	4320				1	1	1							
		Diseño metodológico de la implementación de centros de atención integral para HGB en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias																											
		10 reuniones para la implementación del modelo en centros piloto																											
		Implementación gradual del modelo de atención a HGB en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP																											
		Promoción de los servicios entre la población HGB																											
		Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados																											
		Diseño de los instrumentos de monitoreo de los servicios																											
4	Definir y aplicar modelos de prevención científicamente comprobados para hombres gay y hombres con comportamiento bisexual con el fin de disminuir factores de riesgo ante VIH e ITS	Definición e implementación del modelo de prevención integral para HGB	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexual y población transgénero	1. Sistemación de lecciones aprendidas sobre modelos de prevención comprobados, orientados a cambio de comportamiento para HSH y priorización de lugares para su aplicabilidad 2. marco normativo nacional para la disponibilidad asegurada de condones y lubricantes	Número de personas analizando la Política de prevención	T2	20			Política de prevención validada		consultor internacional	1	día	20	8000				1	1	1							
						T3				taller 20 personas	1	día	1	2520															
					Apoyo en la adaptación de Manual de capacitación	Manual de capacitación	T2	1			Manual de capacitación		consultor local	1	día	20	3200						1	1	1				
					Apoyar la capacitación y evaluación	número de participantes	T3	20			informe de capacitación incluye evaluación		taller capacitación 20 personas	1	día	2	5040							1	1	1			
5	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos HGB	Censo y diagnóstico de organizaciones HGB en el país	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Metodología para el diagnóstico de organizaciones de HGB y sus capacidades organizacionales	Protocolo para el diagnóstico de organizaciones de HGB y capacidades	T2	1		Documento validado		consultor local	1	día	15	3000				1	1	1								
		Talleres de planificación estratégica, legalización, derechos de los HGB y gestión de recursos		Facilitación de expertos para talleres de planificación, derechos, gestión de recursos y monitoreo	Número de talleres	T2 Y T3	2			informe de capacitación incluye evaluación		4 equipos locales y 1 nacional		parmes y por equipo	T2 y T3	88520					1	1	1						





4	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos Trans y sus capacidades para la contraloría social	Catastro y diagnóstico de capacidades de las organizaciones Trans	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	Metadología para el diagnóstico de organizaciones de trans y sus capacidades organizacionales	Protocolo y metodología para diagnóstico	T4	1			informe de diagnóstico de capacidades de Trans validado			consultor local	1	día	40	3200				1	1	1				
		Diseño e implementación de un Plan de promoción de procesos organizativos y fortalecimiento de las organizaciones existente que incluya un plan de prevención del VIH para su base comunitaria		Diseño del Plan	número de talleres	T4	2			Plan de promoción			talleres 10 personas	2	día	2	5080						1	1	1		
		Desarrollo y capacitación sobre metodologías de control social de derechos humanos con énfasis en la Transfobia y los crímenes de odio	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas de odio	Construcción de la metodología	número de participantes	T3	50			metadología y materiales de capacitación			consultoría y taller				T3	9286					1	1	1		

**SECTOR 5 Promoción de derechos, prevención de ITS/VHI/SIDA y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes**

no	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del PCA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto					Observaciones y/o razones de desviación												
							meta programada	meta alcanzada	% ejecución	media de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiario	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecución									
1	Garantizar el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS y VIH	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para estudio de Diagnóstico de calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales. Edición, publicación 1. Mejorar la capacidad resolutoria	Protocolo para diagnóstico de calidad y cobertura en centros de atención a TS	T2	1				informe de diagnóstico			consultor internacional	1	día	5	3440				1	1	1					
		Ejecución de Diagnóstico en provincias prioritarias: Los Ríos, Esmeralda, Manabí, Guayas, Pichincha, Sto. Domingo, El Oro, Imbabura, Loja.		número de publicaciones de diagnóstico	T4	200				listado distribución			publicación	200	guías		1500						1	1	1				
		Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Apoyo para metodología de diseño de materiales para grupos de riesgo y vulnerables	número de participantes	T4,T5	20					Informe de taller, metodología y materiales			taller 20 personas	1	día	2	5040				1	1					
2	Aumentar la percepción del Riesgo en las personas que ejercen el trabajo sexual	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metadología para estudio de Diagnóstico de percepción de riesgo por parte de las personas que ejercen trabajo sexual. (estudio de conocimiento y comportamiento en hombre y mujeres que ejercen trabajo sexual) Edición, publicación	Protocolo para diagnóstico de percepción de riesgo	T2	1				Informe de diagnóstico			consultor internacional	1	día	10	4800				1	1						
		Implementación		Apoyo es la metodología para operativizar los resultados de los estudios existentes	número de participantes	T3						encuestas	200	encuestas		2600													
		Difusión de resultados			número de participantes	T4	20				informe de taller y acuerdos			taller 20 personas	1	día	2	5040				1	1	1					
		Eventos en los locales donde se ejerce el trabajo sexual para lograr que el cliente consiente y exige la utilización de condón y otros insumos para sexo protegido	Prevención de la transmisión entre trabajadores sexuales	Sistematizar lecciones aprendidas sobre estrategias de sensibilización a clientes de MTS y dueños de locales de trabajo sexual	número de conversatorios	T2	4					informe de taller y acuerdos			conversatorios			T2	4944				1	1	1				
		Talleres de capacitación a dueños de locales para la utilización de insumos de calidad en sus locales																											





**SECTOR 8a Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en la población militar**

No	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto					Observaciones y/o razones desviación						
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiario	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado			
1	Desarrollar la práctica de una sexualidad responsable y saludable entre los miembros de las FFAA	Definir lineamientos y reglamentación para la conformación y el funcionamiento de los Comités de Prevención de VIH e ITS	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Sistematizar lecciones aprendidas de otros países sobre Marco Legal en sector Fuerzas Armadas y fuerza pública en general	documento de sistematización	T3	1			documento de sistematización			consultor local	1	días	20	3200			1	1		
		Conformación de los Comités de VIH e ITS en cada provincia		número de participantes	T3	40			informes de talleres			taller 40 personas	1	días	2	5840			1	1			
2	Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas de ITS y VIH/SIDA a las personas que tienen cobertura por el sistema de salud de FFAA y áreas de influencia	Talleres de capacitación y sensibilización al personal de salud de las FFAA del I, II y III Nivel	Prevención de la transmisión en los miembros de fuerza pública	Apoyar la identificación de Mejores prácticas en capacitación y promoción de aplicación de pruebas voluntarias para el diagnóstico de VIH	Propuesta de capacitación a personal FFAA	T4	1			informe validado			consultor local	1	día	20	3200			1	1		
3	Promover los derechos humanos, la equidad de género y la no violencia en las personas de la institución y las familias de las FFAA	Diseño del documento de política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Abvocacy de creación y aplicación de Política de Prevención en base a modelos probados al interior de las FFAA y sus familias	numero de reuniones	T2	4			ayudas memoria			reuniones autoridades	4	día	1	800			1	1		
		Lobby con autoridades																					
		Socialización y consenso del documento en las FFAA																					
4	Garantizar el acceso universal al tratamiento de las PVVS en la población de las FFAA	Diagnóstico del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar la realización del Diagnóstico del sistema de información de FFAA y su plan de mejora y articulación con el MSP	protocolo de diagnóstico	T4	1			informe de investigación			consultor local	2	día	90	14400			1	1		
		Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en la FFAA			número de talleres de discusión resultados	T8	2			ayudas memorias con compromisos			talleres 10 personas	2	día	2	5080			1	1		
		Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación																					
		Diseño e implementación del Plan de M&E en las FFAA																					







2	Garantizar que los trabajadores del sector público y privado tengan acceso a información, prevención y acompañamiento de la atención en VIH-SIDA e ITS en el marco de políticas institucionales y de los derechos laborales	Estudio de Línea de Base sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores para Guayas, Marabí, Pichincha, Los Ríos y Santa Elena, Galápagos	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Diseño y ejecución del estudio sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores PVV en los territorios priorizados	estudio sobre factores de riesgo	T5	1					estudio sobre factores de riesgo	consultor local	1	días	40	6400				1	1				
		Reuniones de cabildeo con instituciones del sector público y empresa privada para compromiso y voluntad política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy con sector público y privado para diseño e implementación de política laboral de PVV	número de reuniones	T 2 , T 4 , T6,T8	4						ayudas memorias	reuniones actores	4	días	1	800				1	1			
		Elaboración e implementación de políticas		Mobilización de recursos para diseño de los planes de promoción y atención de respuesta de VIH en lugar de trabajo	número de reuniones	T4,T8	16						ayudas memorias	reuniones empresas	16	días	1	3200				1	1			
		Plan de implementación de prevención y atención (acompañamiento a casos)		Promover Ferias de aprendizaje y mejores prácticas sobre respuesta de VIH en lugar de trabajo	número de planes de promoción y atención de respuesta de VIH en lugar de trabajo	T4	2						planes aprobados	consultor local	1	días	30	4800				1	1	1		
		Reconocimiento de las mejores prácticas de RSE en VIH-SIDA y aval de políticas institucionales			número de ferias	T4,T8	2						documento con sistematización de ferias	Concurso de las Mejores Prácticas de RSE	2	días	3	12000				1	1	1		

ESTRATEGIA		Monitoreo de la Respuesta Nacional																									
NO	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del PGA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto						Observaciones y/o razones de desviación									
							meta programada	meta alcanzada	% ejecución	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo programado		Costo ejecutado	% ejecución							
1	Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad para toma de decisiones	Revisión de metodologías de M&E (Senplades, Onusida, otros)	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SISA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Realizar taller para revisión de metodologías probadas de M&E	número de socios participantes	T2	5			metodología de M&E aprobada			Viajes reunion			al T3	1534,7				1	1					
		Realización de diagnóstico de estado de los elementos de M&E		Apoyar el levantamiento de diagnóstico de los elementos de un Sistema de M&E	protocolo y metodología para diagnóstico	T2	1			documento de diagnóstico			consultor local	1	días	40	6400				1	1					
		Elaboración de propuesta de arquitectura del sistema y adaptación de instrumentos		Facilitar consultor para diseño de arquitectura de M&E	diseño de Sistema de M&E validado	T2				diseño de Sistema de M&E validado			consultor local	1	días	90	14400										
		Aplicación de piloto				T3							viajes consultor	8	días	3	3120										
		Ajustes al diseño de SM&E																									
		Capacitación nacional a responsables de M&E institucionales		Promover y participar en capacitaciones a multiplicadores de M&E	número de participantes	T7	40			informes de capacitación incluye evaluación			por persona			T6	2354						1	1	1		
		Reuniones cuatrimestrales de los equipos de M&E		Participar en reuniones de monitoreo	número reuniones de monitoreo	T 4 , T 6 , T 7 , T8	6			reportes monitoreo			talleres 10 personas (c/4 meses)	6	días	2	15240					1					
Evaluación anual del funcionamiento del sistema de M&E	Facilitar consultor para evaluación anual del sistema de M&E en base a indicadores de gestión	evaluaciones	T 4 , T8	2			informes de evaluación socializados			consultor local	2	días	20	8000					1								

ESTRATEGIA		Aseguramiento de los recursos y calidad del gasto para la ejecución del plan																						
no.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto					Observaciones y/o razones desviación							
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado				
1	Garantizar recursos humanos, materiales y financieros suficientes para la ejecución del Plan Estratégico Nacional del presupuesto nacional y de los asociados así como calidad del gasto en todo el periodo.	Realización de un taller para Análisis de instrumentos para estimar necesidades de gastos de VIH SIDA	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyar la convocatoria y facilitación taller	número de participantes	T2	20			sistematización taller con instrumentos			taller 20 personas	1	días	3	7560			1	1			
		Establecimiento una metodología para la estimación de las necesidades de gasto de VIH SIDA e ITS		Consultoría para sistematizar metodología y transferir capacidades en el MSP	metología de estimación de necesidades de gasto de VIH SIDA	T2	1			paquete aplicativo o automatizado para estimación. Guía usuario			consultor local	1	días	30	4800			1	1	1		
		Realización de acuerdos institucionales para incorporar VIH SIDA al sistema de monitoreo de Gastos social		Facilitar consultoría para elaborar instrumentos para monitoreo del gasto nacional de VIH SIDA	número de reportes de monitoreo del gasto de VIH	T3	4			reportes monitoreo			consultor local	1	días	60	4800			1	1	1		
		Adaptación y/o instrumentación la información para monitorear el gasto (de forma semestral)		Advocacy con autoridades y otros entes de financiamiento para disminuir la brecha de financiamiento del PEM	número de publicaciones	T 2 , T 4 , T 6 , T 8		200			listado de distribución			publicaciones	200			1500			1	1	1	
		Elaboración de informes de resultados, efectos e impactos		número de propuestas	T 2 , T 4 , T 6 , T 8	2				propuestas para financiamiento enviados			reuniones	4		1	800			1	1	1		
		Realización de espacios de incidencia política para promover la asignación de recursos																						

ESTRATEGIA		Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad																							
no.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica	Indicador	Fecha límite	Metas					presupuesto					Observaciones y/o razones desviación								
							meta programada	meta alcanzada	% ejecutado	medio de verificación	entidad beneficiaria	Satisfacción beneficiaria	Rubros	# rubros	unidad	Duración		Costo programado	Costo ejecutado	% ejecutado					
1	Implementación de modelos probados de promoción y prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad	Investigación bibliográfica y consultas con expertos sobre modelos de prevención	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para la formulación y difusión de una Política de Prevención de VIH SIDA	número de reuniones para revisión de Política de Prevención	T3	2			Política de prevención			reuniones 20 personas	2	días	2	10080			1	1	1			
		Difusión de los resultados																							
		Mesas temáticas para elaborar la política de prevención																							
		Definición de indicadores y fuentes verificadores para comprobar los avances																							





## RESUMEN COSTO DE LA AGENDA PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA VIH/SIDA ECUADOR

<b>TABLA No.1 COSTO PLAN DE COOPERACION TECNICA POR SECTOR Y COOPERANTES POR SECTOR 2011-2012</b>		<b>Potenciales cooperantes nacionales a internacionales</b>											
<b>SECTOR</b>	<b>VALOR EN US</b>												
Sector 1: PVVS	276.049												
Sector 2a: Adolescentes	350.570												
Sector 2b: niñas y niños huérfanos con VIH	13.143												
Sector 3: Trasmisión Vertical Madre-Hijo	66.790												
Sector 4a: Poblacion HGB	145.930												
Sector 4b: Población Trans	143.424												
Sector 5: Población Trabajadores Sexuales	46.524												
Sector 6: Género													
Sector 7: Sangre Segura													
Sector 8a: Población Militar	32.520												
Sector 8b: Personas privadas de libertad	40.472												
Sector 8c: Policía Nacional	9.350												
Sector 9: Población refugiada													
Sector 10: Laboral	143.520												
Estrategia: Monitoreo Respuesta Nacional	51.049												
Estrategia: Aseguramiento de recursos	19.460												
Estrategia: Política de promoción y prevención	10.080												
Estrategia: Disponibilidad de insumos y medicamentos	45.551												
Estrategia: Información para monitoreo respuesta epidemia	96.701												
<b>TOTAL PLAN DE COOPERACION TECNICA 2011-2012</b>	<b>1.491.132</b>												

SECTOR 1		Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas viviendo con VIH/Sida e ITS								
NO.	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Caracterizar la situación del VIH/Sida y las ITS en la población en el país	1.- Diagnóstico del Sistema de Información del VIH, y evaluación de necesidades de capacitación en registro, recolección, procesamiento análisis y uso de la información en los establecimientos de salud y UAI	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SII/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Metodología de diagnóstico del sistema de información de VIH, que incluye necesidades de capacitación para gestión de datos	Consultor local	1	días	45	160	7200
		3.Fortalecimiento del sistema de información para el monitoreo de usuarios en tratamiento y en seguimiento en las Unidades de atención integral de VIH/SIDA del Sistema Nacional de Salud		implementación y capacitación en la gestión del sistema de información	reunion gastos fijos			T3		1431.7
		4.- Definir la estrategia de difusión de la información sobre el estado de salud y promoción de estilos de vida saludables a las PVVS y tomadores de decisiones.		Apoyo en la definición de estrategia de difusión de información	taller (20 personas y 1 día)	1	día	1	2520	2520
		5. Monitoreo del sistema de información, en función de la precisión, la oportunidad e integralidad de los datos obtenidos en establecimientos de salud y notificados al PNS		Apoyo en mecanismos de monitoreo y seguimiento del funcionamiento del sistema de información	Consultor local	1	días	15	200	3000
		Elaboración de Guía de Implementación de la sala de situación, y, cronograma de reuniones de análisis de información, discusión y retroalimentación		Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SII/SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	6. Apoyo en la elaboración de guía de implementación de sala de situación	Consultor local	1	días	20	200
2	Incrementar la proporción de personas que conocen su estatus serológico positivo al VIH y son captadas e incorporadas al sistema de atención integral	Diseño de estrategias y productos comunicacionales en medios de comunicación masivos y alternativos de mensajes alusivos la percepción de riesgo de infección por VIH y la disponibilidad de la prueba en la población	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo técnico en el diseño de estrategias y productos comunicacionales que permitan fomentar la demanda de la prueba de VIH con énfasis en poblaciones prioritarias y más expuestas (sistematizar las experiencias existentes y mejores prácticas de otros países)	kist y folletos			T4 al T8		17492
		Fortalecimiento y creación del servicio de consejería y capacitación a personal de salud en establecimientos que realizan las pruebas de VIH y que no disponen de esta intervención	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en validar el proceso de capacitación en consejería	gastos promotores de salud			T4 al T8		76385
		Evaluación semestral del servicio de Consejería, actualización y retroalimentación		Acompañamiento en realización de evaluación semestral del funcionamiento del servicio de Consejería	taller semestral (4 talleres de 1 día)	4	taller	1	1270	5080
		Capacitación al personal de salud de áreas rurales de cantones y provincias de mayor incidencia de VIH	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Capacitación al personal de salud rural	elaborar talleres (espacio, alimentos, facilidades)	1	por sitio	al T2	206	206
		Atender las necesidades, de adquisición y distribución de reactivos e insumos, según estimaciones y cobertura trimestral de los programas provinciales		Acompañar y coordinar las proyecciones/estimaciones de necesidades de reactivos e insumos a nivel nacional y provincial; así como los mecanismos de compra y distribución	Contratar 2 técnicos 1 epidemiólogo 1 laboratorista		por mes y por persona	24	1060.9	50923.2
		Monitoreo y seguimiento del stock de reactivos a nivel nacional	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Capacitación al personal de salud ITS y EDS	per diem (transportación y alimentos)		persona por día	24	90	2164.236
		Capacitación a personal de salud que atienden ITS y enfermedades defintorias de Sida, sobre las características de la prueba y pasos a seguir en caso de positividad del resultado		Capacitación al personal de salud ITS y EDS	taller crucial (20 personas en capital)	2	días	2	2520	10080
		Elaboración y distribución de material informativo para los establecimientos de salud y laboratorios del INH que realizan pruebas de VIH, clusivos a la confidencialidad de la información y ventajas de ingresar al Sistema de atención integral		Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en la elaboración e impresión del material informativo en los establecimientos que realizan pruebas de VIH en relación a la confidencialidad y ventajas de ingreso al sistema de atención integral	publicación guía	200	guías		7.5

3	Garantizar el acceso continuo a una atención integral, descentralizada y de calidad y la adherencia al tratamiento de las PVVS hombres, mujeres y Niños y Niñas con VIH (INNA)	Adecuar espacio físico e infraestructura para atención a PVVS en establecimientos de salud calificados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asesoramiento en espacio físico e infraestructura óptima	consultor internacional	1	días	30	320	11360
		Capacitación para recurso humano dedicado a atención integral PVV y sensibilización al resto del personal.		Capacitación a personal de salud ambulatorios	taller regional (gastos fijos)	3	por sitio	al T3	206.00	618
		Abogacía a niveles de decisión política provincial y nacional	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política ante las autoridades nacionales para aumento de partida presupuestaria para contratar recursos humanos de atención a PVVs	reuniones autoridades trimestrales	8	días	1	200	1600
		Diagnóstico del mecanismo GAS, para identificar cuellos de botella y requerimientos de stocks	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Logística, distribución de medicamentos e insumos						
		Monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos para programaciones anuales y eventuales reprogramaciones		Elaboración de Reportes de monitoreo de las coberturas de atención y disponibilidad de medicamentos y preservativos	publicación anual	100	reporte		13.5	1350
4	Fortalecer las PVVS como sujeto de derechos con capacidad de participación real y efectiva	Elaboración de Agenda política para aprobación de la Ley	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Advocacy de propuesta de ley sustitutiva de Atención Integral del VIH SIDA 2. Revisión de ley y reglamentos	facilitador y eventos			T2 Y T3 Y T7		55481
		Talleres de difusión de la Ley a los sectores involucrados en atención integral a PVVS		Estrategia comunicación institucional multisectorial (sectores involucrados)	taller 20 personas	2	días	2	2520	10080
		reuniones semestrales del comité para monitorear el avance del cumplimiento de la Ley		Apoyar a definir el funcionamiento y formas de controlaría social y respuesta (apoyar la estructura de controlaría social desde los diversos sectores)	consultor local	1	días	20	160	3200
5	Reducir el impacto de la epidemia, en las PVVS y sus allegadas con énfasis a las que se encuentran en los porcentajes de pobreza e indigencia	Abogacía para lograr la inclusión de las PVVS en los Programas de de Protección Social	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Abogacía y apoyo para construcción de propuesta de Política pública de Reinserción social, laboral y educativa de los PVVs	talleres y viajes			T2 Y T3		9358

## SECTOR 2a

## Prevención del VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes, y jóvenes asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del PDA)	Área General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimada
1	Generar información estratégica sobre la tendencia y determinantes de la epidemia del VIH en adolescentes y jóvenes que oriente el diseño e implementación de políticas públicas.	Elaboración de documentos diagnósticos sobre situación del VIH en adolescentes y jóvenes	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en adolescentes y jóvenes. Apoyar la Edición y publicación.	consultoría			T2		10440
		Análisis y seguimiento del compromiso y acción nacionales en la aplicación de los marcos jurídicos, financieros y programáticos de la respuesta al VIH en adolescentes y jóvenes		Coordinar Jornadas de planificación por territorio priorizada para discusión de los resultados del diagnóstico de situación de VIH en adolescentes y jóvenes	taller anual en cada sector	14	taller	1	1270	17780
		Reuniones para sistematización análisis de políticas públicas	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SILSIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyar a incluir /ampliar indicadores de VIH en niños y adolescentes en el Observatorio de la Niñez y Adolescentes. Colaborar en el monitoreo del funcionamiento del sistema de información	consultor local	1	días	60	80	4800
		Actualización, y Aprobación de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo de consultoría externa para actualización de políticas de prevención con énfasis en salud sexual y reproductiva, coordinar reuniones con participación de jóvenes. Advocacy para aprobación de política	consultor internacional	1	días	10	320	4800
		Conformación de Veedurías Ciudadanas para el control y seguimiento de políticas públicas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Acreditación del CPCCS 2. Capacitación en Roles 3. Coordinar reuniones de socialización con las autoridades para revisión de los informes realizados por las Veedurías Ciudadanas	consultor facilitador	1	días	5	160	800
					taller anual	2	días	1	1270	2540



2	Promover el conocimiento y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, y escolarizados y no escolarizados, desarrollando capacidades con enfoque de género, generacional, cultural y de diversidad étnica y sexual.	Conformación del Comité Inter sectorial de Evaluación del PRONESA - Sociedad Civil	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	advocacy de actores con el Ministerio de Educación para posicionar el tema	reuniones autoridades trimestrales	2	días	1	200	400
		Evaluación de los Equipos de PRONESA en los niveles: nacional, provincial e institucional		Metodología para Evaluación de los equipos de PRONESA	consultor internacional	1	días	15	320	6560
		Re diseño del programa	Prevención en la población joven en el ámbito escolar	Apoyar en la revisión y mejoras del Programa incorporando módulo de M&E periodicos de conteidos y resultados de los esfuerzos de educación con participación de profesores, estudiantes, padres de familia	viajes	55 talleres		al T8		172606
		Implementación en territorios priorizados								
		Monitoreo y Evaluación del Programa	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	Elaboración de convocatoria Términos de referencia: Base del concurso Ruedas de Prensa	3 Líderes juveniles (Salario básico \$ 325)			T3		13863
		Convocar a grupos alternativos y culturales para la presentación de propuestas								
		Análisis y selección de propuesta aprobadas								
Ejecución de propuestas aprobadas		Conformación del comité calificador Reunión análisis y Selección de propuestas Socialización de las propuestas aprobadas								
		Firma de convenios Entrega de patrocinio Informes de seguimiento y ejecución								
3	Garantizar el acceso a la atención personalizada e integral en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva, VIH, Sida e ITS, comportamientos saludables y mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes	Identificación de necesidades de fortalecimiento de capacidades en VIH SIDA ITS en los ADAS.	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Apoyo en el Diagnóstico de necesidades en los ADAS para incorporar el componente de VIH SIDA Talleres de capacitación Monitoreo y Evaluación	talleres 10 personas	4	días	2	1270	10160
		Incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los servicios de atención amigable y diferenciada para adolescentes ADAS		Metodología de monitoreo y Evaluación de la incorporación del componente de VIH SIDA ITS en los ADAS (talleres y encuestas a jóvenes atendidos)	consultor local	1	días	30	80	2400
		Elaboración de un algoritmo para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes y capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS de territorios de alta prioridad	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración de algoritmos para identificación de niveles de riesgo en adolescentes y jóvenes Talleres de capacitación al personal de ADAS, servicios de salud y EBAS	talleres 10 personas	2	días	2	1270	5080
		Desarrollo de actividades de IEC desde los servicios de salud de 1er nivel y los EBAS con y dirigidos a los jóvenes y adolescentes	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Elaboración en base a mejores prácticas material IEC Apoyo en Talleres y Eventos de IEC	kits y materiales				T2 Y T3	60461
		Oferta gratuita de la prueba previa consejería en las unidades de salud	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas a adolescentes y jóvenes						
		Entrega de condones a adolescentes y jóvenes								
4	Asegurar que los programas y proyectos de protección y promoción social dirigidos a grupos de adolescentes y jóvenes en condición de alta vulnerabilidad incorporen de manera participativa, la prevención del VIH-Sida desde un enfoque de derechos humanos y en especial de derechos sexuales y reproductivos.	Identificación participativa de potencialidades y metodologías apropiadas dirigidas a jóvenes con mayor riesgo y vulnerabilidades y una específicamente dirigida a jóvenes en situación de calle	Prevención en la población joven fuera del sistema escolar	Diagnóstico de situación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad en territorios priorizados. Publicación y Difusión	encuestas	1000	meses	3	13	13000
		Diseño e implementación de las intervenciones en los servicios, actividades y proyectos		Diseño, validación y ejecución de Planes de Intervención que incluyan metodología de mecanismos de involucramiento y participación de adolescentes con mayor riesgo y vulnerabilidad	consultor local	1	días	30	160	4800
		Lobby y sensibilización a las organizaciones juveniles y barriales de los territorios priorizados para desarrollar acciones de prevención y eliminación del estigma y discriminación relacionado con VIH		1. Apoyo para la articulación con redes juveniles existentes 2. Realización de Talleres de Sensibilización 3. Apoyo en elaboración de agendas locales y barriales por la salud de adolescentes y juvenes	talleres 20 personas anual	2	días	2	2520	10080
		Diseño participativo de metodologías de formación de promotores y educación entre pares con las organizaciones juveniles y barriales para acciones de prevención		Desarrollo y sistematización participativa de metodologías	consultor local	1	días	20	200	4000
		Identificación de centros comunitarios en los territorios priorizados		Base de Datos de centros comunitarios de territorios priorizados	consultor local	1	días	30	200	6000
		Diseño y consenso de metodologías de trabajo		Desarrollo de Metodología de trabajo en centros comunitarios de territorios priorizados						

SECTOR 2B		Niñas y Niños viviendo con VIH								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Diseñar e implementar políticas de protección y atención integral a Niños y Niñas, Adolescentes viviendo con VIH	Diseño de la propuesta	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyo al diseño de Política Prevención que incluya a niños y niñas viviendo con VIH, su correspondiente socialización	publicación	500	guías		7.5	3750
		Socialización, revisión y mejoramiento de la propuesta								
		Difusión y publicación del documento elaborado								
		Conformación de Veedurías Social para cumplimiento de políticas públicas (Educación, salud, salud mental, socioeconómica)		Advocacy para conformación de Veedurías sociales	reuniones semestral	4	días	1	200	800
2	Garantizar el acceso continuo a una atención integral de calidad y adherencia al tratamiento de los niños/niñas/adolescentes que viven con VIH	Documentar Linea de Base de Niños/niñas/Adolescentes que viven con VIH.	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Sistematizar e identificar la metodología más adecuada para realizar la caracterización del VIH SIDA en niños y niñas viviendo con VIH. Apoyar la Edición y publicación.	talleres			17		8593
		Socialización de Base de Datos de Niño/niñas/Adolescentes que viven con VIH.								

SECTOR 3		Prevención de la transmisión vertical del VIH (madre-hijo) y protección de niños/niñas expuestos perinatales								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Conocer y sistematizar la información relacionada con la problemática de la transmisión vertical	Talleres provinciales en cada DPS	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyo en impresión, entrega de guías de Prevención de Transmisión Materno Infantil VIH en todas las DPS	guías	500	guía		7.5	3750
		Verificar entrega de reportes previo a la extensión del permiso de funcionamiento		mejorar el sistema de información y Capacitar en llenado de reporte concentrado de atención en embarazadas	taller capacitacion anual a 40 personas	2	dia	2	2920	11680
		Software en establecimientos que reportan		Capacitar llenado de H.C. y en manejo de software	taller capacitacion anual a 40 personas	2	dia	2	2920	11680
2	Ampliar los niveles de conocimiento de las mujeres en edad fértil y/o de las embarazadas acerca de la infección por VIH y prevención de transmisión materno infantil y la oferta de servicios de atención y diagnóstico existentes. Al 2015 el 70% está plenamente informado	promover talleres para motivación y sensibilización en las unidades de salud dirigida a estos grupos	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para implementación de Política de Prevención	reunion autoridades semestrales	4	dia	1	200	800
		promover campañas de publicidad en television y periodicos para promocionar pruebas y ofertar servicios		Apoyo en diseño de materiales y medición de efecto de las campañas (encuestas)	consultor local	1	dia	30	160	4800
		elaborar videos, trípticos y folletos comprensibles para estos grupos								
		promover talleres para capacitación de profesionales de la salud	Organización de capacitaciones al personal de salud utilizando las mejores estrategias existentes y probadas, que incluya a las parejas	taller capacitacion anual a 40 personas	2	dias	2	2920	11680	
		organizar pasantías en prevención y atención de TMI profesionales de la salud								
	realizar encuestas de satisfacción en las usuarias	Prevencción de la trasmisión madre a hijo	Incorporar la medición de satisfacción de usuarias en el servicio	consultor local	1	dia	15	160	2400	

3	Ampliar la cobertura de la prevención de la transmisión materno infantil a todos los sectores de la población, incluidos aquellos que geográficamente y culturalmente son de difícil acceso	organizar brigadas interculturales de consejería y pruebas rápidas en lugares geográficos y culturalmente de difícil acceso	Prevención de la transmisión madre a hijo	Apoyar la movilización de recursos para aumentar la cobertura de la prevención de TMI sobretodo en zonas de difícil acceso y culturales que permitan llegar a las madres que no se atienden en los centros de salud del Sistema nacional de salud	advocacy						
		Implementar y/o reforzar Clínicas VIH SIDA a nivel de hospitales cantonales		1. Apoyo a creación de una norma para la obligatoriedad de realizar el tamizaje a todas las embarazadas atendidas en el sistema privado 2. Instalación de mecanismos de coordinación y de un sistema de referencia y contrareferencia para la atención a las unidades de salud del sector público de las detectadas	consultar local	2	días	60	160	19200	
		Garantizar la dotación de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula	Mejora de la Gestión de adquisiciones e insumos	Adquisición y distribución de pruebas rápidas, ARV y leche de fórmula Alianzas internacionales para abastecimiento de ARV pediátricos	reuniones técnicas anuales	2	días	2	200	800	

SECTOR 4a Reducción de la exposición y riesgo frente al VH/SIDA, promoción de derechos en hombres gay y hombres con comportamiento bisexuales HGB											
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado	
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en hombres gay y hombres de comportamiento bisexual	Elaboración de protocolo y metodología de investigación	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para HGB. Edición y Publicación	taller 10 personas	1	cia	1	1270	1270	
		Recolección de información			encuestas	500	encuestas	13	6500		
		Procesamiento y análisis de la información									
		Elaboración de informe y difusión de resultados									
		Movilizar recursos para ampliación del estudio a otras ciudades			Advocacy para búsqueda de donantes para ampliar el estudio en otras ciudades del país						
		Identificar y vincular centros públicos y comunitarios que tengan capacidad para la vigilancia centinela con HGB			consultar internacional	1	dia	5	400	3600	
		Definición de metodología			Coordinar metodología de vigilancia centinela en VIH SIDA e ITS que permitan el monitoreo de la tendencia de la epidemia en HGB y análisis de cobertura de servicio de salud	taller 20 personas	1	cia	2	2520	5040
		Implementación									
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por homofobia	Diseño de campaña comunicacional en medios	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	1. Incidencia política 2. Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de los HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) 3. Revisar el rol de entidades de justicia y laboral en la respuesta a E&D 4. Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de los HGB	consultar local	1	cia	30	80	2400	
		Implementación de la campaña									
		Evaluación de la campaña									
		Medición de los efectos de la campaña									
		Diseño metodológico			Metodología de capacitación a sector justicia y entidades relacionadas con la restitución de derechos a HGB	consultar local	1	dia	15	160	2400
		Talleres de capacitación a: Defensoría del Pueblo, Jueces civiles y penales, Fiscalías			taller 20 personas	1	dia	2	2520	5040	
		Seguimiento y auspicio de denuncias			1. Coordinación de reuniones de veedurías para análisis de aplicación de normativa y para garantizar derechos de las organizaciones de HGB 2. Apoyo a documentar prácticas discriminatorias	talleres 10 personas anual	2	días	1	1270	2540
		Veedurías de derechos de las organizaciones de HGB			Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas						



3	Definir y aplicar el modelo de atención integral para HGB en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud, que permita la detección temprana del VIH,	Revisión y actualización de la propuesta de modelo de atención para HGB	Incrementa de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Participar en revisión de mejores prácticas o intercambio o pasantías sobre modelo de atención integral en la red de servicios de sistema nacional de salud	pasantías internacionales personas	4	días	3	1080	4320
		Diseño metodológico de la implementación de centros de atención integral para HGB en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias								
		10 reuniones para la implementación del modelo en centros piloto								
		Implementación gradual del modelo de atención a HGB en las unidades de salud seleccionadas de la red de servicios del MSP								
		Promoción de los servicios entre la población HGB								
		Diseño del plan de monitoreo del modelo en los servicios implementados								
		Diseño de los instrumentos de monitoreo de los servicios								
4	Definir y aplicar modelos de prevención científicamente comprobados para hombres gay y hombres con comportamiento bisexual con el fin de disminuir factores de riesgo ante VIH e ITS	Definición e implementación del modelo de prevención integral para HGB	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	1. Sistematización de lecciones aprendidas sobre modelos de prevención comprobados, orientados a cambio de comportamiento para HSH y priorización de lugares para su aplicabilidad 2. marco normativa nacional para la disponibilidad asegurada de condones y lubricantes	consultor internacional	1	día	20	320	8000
					taller 20 personas	1	día	1	2520	2520
5	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos HGB	Censo y diagnóstico de organizaciones HGB en el país	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Metadología para el diagnóstico de organizaciones de HGB y sus capacidades organizaciones	consultar local	1	día	15	200	3000
		Talleres de planificación estratégica, legalización, derechos de los HGB y gestión de recursos		Facilitación de expertos para talleres de planificación, derechos, gestión de recursos y monitoreo	4 equipos locales y 1 nacional		por mes y por equipo	T2 y T3	88520	
				Apoyo en la adaptación de Manual de capacitación	consultar local	1	día	20	160	3200
		Apoyar la capacitación y evaluación	taller capacitación 20 personas	1	día	2	2520	5040		

## SECTOR 4b

## Reducción de la mayor exposición al VIH y promoción de derechos de la población Trans (Travestis, transgéneros y transexuales)

No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado						
1	Caracterizar y visibilizar la situación del VIH e ITS en población Trans.	Elaboración de protocolo	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Apoyo en elaboración y validación de metodología y protocolo para estudio de tamaño poblacional, comportamiento de riesgos y prevalencia de VIH e ITS y acceso a servicios para Trans Edición y Publicación	taller 10 personas	1	día	1	1270	1270						
		Recolección de información			encuestas	200	encuestas	0	13	2600						
		Procesamiento y análisis de la información														
		Elaboración de informe y difusión de resultados														
		Definición de metodología														
		Implementación			Coordinar metodología de vigilancia centinela en VIH SIDA e ITS que permitan el monitoreo de la tendencia de la epidemia en trans análisis de cobertura de servicio de salud	consultor internacional	1	día	15	400	7440					
		Vigilancia														
2	Reducir el impacto social por causa del estigma y la discriminación por Transfobia	Diseño de campaña comunicacional en medios: estudio de mensajes y medios y su validación	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Incidencia política Metodología en base a mejores prácticas de estrategia de comunicación de los derechos de las HGB (Ley y la prevención de prácticas discriminatorias en la población en general) Evaluación de resultados de campaña sobre difusión de derechos de Trans	por visita por núcleo			T2 Y T3		71220						
		Implementación de la campaña														
		Evaluación de la campaña														
		Medición de los efectos la campaña														
		Diseño metodológico de la sensibilización y capacitación									taller 20 personas	1	día	2	2520	5040
		Talleres de sensibilización a los servicios seleccionados														
		Seguimiento y auspicio de denuncias														
Veedurías de derechos de las organizaciones de personas Trans en los servicios	Metodología de veeduría	consultor local	1	día	10	160	1600									
3	Establecer el modelo de atención integral para la población Trans en VIH e ITS en las unidades que prestan servicios de salud que permitan la prevención, detección temprana de ITS y VIH y asegurar tratamiento de las ITS	Diseño de la propuesta de modelo de atención integral para personas Trans en centros de atención en la red existente de servicios del MSP y las organizaciones comunitarias	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Diseño de la Metodología, Edición, publicación	consultor local	1	día	20	160	3200						
		Diseño del plan de monitoreo del modelo los servicios implementados	Incremento de oferta y cobertura al sistema de atención integral	Asistencia Técnica para el diseño del plan de M&E	consultor local	1	día	30	160	4800						
		Diseño metodológico de las acciones de IEC que incluya acciones dirigidas a personas trans y sus parejas		Diseño metodológico	talleres				T4 A T8	28688						
4	Fortalecer el desarrollo organizacional y programático de las organizaciones y grupos Trans y sus capacidades para la contraloría social	Catastro y diagnóstico de capacidades de las organizaciones Trans	Prevención de la transmisión en hombres gay, hombres con comportamiento bisexuales y población transgénero	Metodología para el diagnóstico de organizaciones de trans y sus capacidades organizaciones	consultor local	1	día	40	80	3200						
		Diseño e implementación de un Plan de promoción de procesos organizativos y fortalecimiento de las organizaciones existente que incluya un plan de prevención del VIH para su base comunitaria			Diseño del Plan	talleres 10 personas	2	día	2	1270	5080					
		Desarrollo y capacitación sobre metodologías de control social de derechos humanos con énfasis en la Transfobia y los crímenes de odio			Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Construcción de la metodología	consultoría y taller				T3	9286				

SECTOR 5		Promoción de derechos, prevención de ITS/VHI/SIDA y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Garantizar el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS y VIH	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para estudio de Diagnóstico de calidad y cobertura del servicio en los centros de atención de trabajadoras sexuales. Edición, publicación 1. Mejorar la capacidad resolutive	consultor internacional	1	dia	5	400	3440
		Ejecución de Diagnóstico en provincias prioritarias : Los Ríos, Esmeralda, Manabí, Guayas, Pichincha, Sto. Domingo, El Oro, Imbabura, Loja.			publicacion	200	guias	7.5	1500	
		Acciones extramurales de los equipos de salud de los SAIS hacia los locales de comercio sexual para promover los servicios de salud.	Prevención de la trasmisión entre trabajadores sexuales	Apoyo para metodología de diseño de materiales para grupos de riesgo y vulnerables	taller 20 personas	1	dia	2	2520	5040
2	Aumentar la percepción del Riesgo en las personas que ejercer el trabajo sexual	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico de percepción de riesgo por parte de las personas que ejercen trabajo sexual. ( estudio de conocimiento y comportamiento en hombre y mujeres que ejercen trabajo sexual) Edición, publicación	consultor internacional	1	dia	10	320	4800
		Implementación			encuestas	200	encuestas	13	2600	
		Difusión de resultados			Apoyo es la metodología para operativizar los resultados de los estudios existentes	taller 20 personas	1	dia	2	2520
		Eventos en los locales donde se ejerce el trabajo sexual para lograr que el cliente acepte y exija la utilización de condón y otros insumos para sexo protegido	Prevención de la trasmisión entre trabajadores sexuales	Sistematizar lecciones aprendidas sobre estrategias de sensibilización a clientes de MTS y dueños de locales de trabajo sexual	conversatorios			T2		4944
		Talleres de capacitación a dueños de locales para la utilización de insumos de calidad en sus locales								
3	Fortalecer la organización de trabajadores sexuales y promover el ejercicio de los derechos de sus afiliadas	Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar Metodología para Diagnóstico de situación jurídico legal del trabajo sexual en Ecuador. Edición, publicación	taller 20 personas	20	dias	2	2520	5040
		Implementación -								
		Difusión de resultados								
		Elaboración de Propuesta para la Incidencia del Reconocimiento del Trabajo Sexual en el Ecuador	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Asistencia Técnica y Advocacy Defensoria del Pueblo - MIES - MSP - Asamblea	reuniones autoridades anual	2	dias	1	200	400
		Identificación de localidades donde no existen organizaciones	Prevención de la trasmisión entre trabajadores sexuales	Promover organización que trabaje con Hombres Trabajadores Sexuales	consultor local	1	dias	60	80	4800
		Promoción y apoyo al proceso organizativo								
		Apoyo a la legalización de organizaciones								
		Diseño del diagnóstico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Metodología para estudio de Diagnóstico sobre trabajo sexual en Ecuador y vulnerabilidad de derechos, Edición, publicación	consultor local	1	dia	30	160	4800
		Implementación			encuestas	200	encuestas	13	2600	
Difusión de resultados	viajes consultor	8			dias	70	1520			



SECTOR 6		Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres								
No. Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Entidad Cooperante		costo estimado (US)	costo comprometido (us)	Entidad financiadora

SECTOR 7		Provisión de Sangre Segura en receptores								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Fecha Límite ACT	Entidad Cooperante		costo estimado (US)	costo comprometido (us)	Entidad financiadora

SECTOR 8a		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en la población militar								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Desarrollar la práctica de una sexualidad responsable y saludable entre los miembros de las FFAA	Definir lineamientos y reglamentación para la conformación y el funcionamiento de los Comités de Prevención de VIH e ITSs	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Sistematizar lecciones aprendidas de otros países sobre Marco Legal en sector Fuerzas Armadas y fuerza pública en general	consultar local	1	días	20	160	3200
		Conformación de los Comités de VIH e ITS en cada provincia			taller 40 personas	1	días	2	2920	5840
2	Promocionar y asegurar el acceso a consejería y pruebas de ITS y VIH/SIDA a las personas que tienen cobertura por el sistema de salud de FFAA y áreas de influencia	Talleres de capacitación y sensibilización al personal de salud de las FFAA del I, II y III Nivel	Prevención de la transmisión en los miembros de fuerza pública	Apoyar la identificación de Mejores prácticas en capacitación y promoción de aplicación de pruebas voluntarias para el diagnóstico de VIH	consultar local	1	día	20	160	3200
3	Promover los derechos humanos, la equidad de género y la no violencia en las personas de la institución y las familias de las FFAA	Diseño del documento de política	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy de creación y aplicación de Política de Prevención en base a modelos probados al interior de las FFAA y sus familias	reuniones autoridades	4	día	1	200	800
		Lobby con autoridades								
		Socialización y consenso del documento en las FFAA								
4	Garantizar el acceso universal al tratamiento de las PVVS en la población de las FFAA	Diagnóstico del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SISISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar la realización del Diagnóstico del sistema de información de FFAA y su plan de mejora y articulación con el MSP	consultar local	2	día	90	80	14400
		Diseño e implementación de acciones de fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en las FFAA			talleres 10 personas	2	día	2	1270	5080
		Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación								
		Diseño e implementación del Plan de M&E en las FFAA								

SECTOR 8b		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en personas privadas de libertad								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Conocer, visibilizar, analizar y sistematizar la información en la relación con la problemática de la ITS, VIH- SIDA en CPL	Diseño del protocolo de investigación y metodológico	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Coordinar estudio de Prevalencia de VIH SIDA e ITS en la población PPL y sus parejas	consultor local	1	día	60	160	9600
		Aplicación del Estudio de acuerdo al protocolo			encuestas	100			13	1300
		Procesamiento y análisis de resultados			viajes consultor	8	día	2	70	2080
		Difusión de la información								
		Identificación de necesidades de información	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SII SIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Apoyar el fortalecimiento del sistema de información de la gestión penitenciaria en VIH SIDA e ITS y su articulación con el sistema de MSP	Mobiliario computador con	3	por paquete	3 meses	1.843.70	5531.1
		Identificación del funcionamiento de cada sistema de gestión								
		Unificar el sistema de gestión penitenciaria y del PNS								
		Implementar el sistema de gestión de información unificado								
Monitoreo y Evaluación del sistema de gestión unificado										
2	Facilitar la respuesta contra la epidemia en CPL's	3 Talleres regionales de capacitación dirigidos a equipos de salud y directores de CPL	Fortalecimiento, advocacy de la Rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector de PPL	viaticos, substancia, 1 noche					21961

SECTOR 8c		Promoción de derechos, atención y comportamientos sexuales seguros en los miembros de la Policía Nacional								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Al 2015 mantener el apoyo al programa de prevención del SSR VIH/Sida/ITS, por parte de los mandos altos y medios y fortalecer la coordinación intra e inter institucional	Evaluación comunicacional del material existente	Fortalecimiento, advocacy de la Rendición de cuentas	Advocacy para la aplicación de una Política sanitaria para respuesta de la epidemia del VIH e ITS que permite canalizar suficientes recursos para el sector Policía. Socialización y publicación	reuniones autoridades	4	días	1	200	800
		Edición de material			consultar local	1	días	60	80	4800
		Reproducción de material			publicación	500	guias		7.5	3750
		Distribución del material								

SECTOR 9		Inclusión de la población refugiada y solicitante de asilo en respuestas nacionales de prevención y atención, y reducción de la vulnerabilidad y de comportamientos de riesgo								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado

sector 10

LABORAL

Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Implementar políticas nacionales de VIH dirigidas al sector laboral de acuerdo a niveles de riesgo y vulnerabilidad	Reuniones de cabildeo con todas las instituciones involucradas	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Fortalecimiento en cabildeo, negociación e incidencia política	talleres 20 personas	2	días	1	2520	5040
		Designación de un delegado-a permanente con poder de decisión o delegación de responsabilidad por cada una de las instituciones								
		Compromiso y voluntad política para liderara por parte del MRL en la instancia multisectorial de VIH-Sida (CEMSIDA)								
		Capacitación al personal administrativo y de salud en acciones de prevención, atención y tratamiento en VIH-SIDA e ITS, no discriminación y no estigma priorizando las regionales de mayor riesgo		Plan de capacitación	talleres 20 personas	12	días	2	2520	60480
		Capacitación al equipo de la DPED del MRL, Unidad de Comunicación Social y a los responsables del MRL de las Provincias y cantones de alta prioridad			talleres 10 personas	10	días	2	1270	25400
		Capacitación a inspectores nuevos de trabajo de las provincias de alta prioridad	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Plan de fortalecimiento del talento humano en las entidades públicas responsables de la respuesta de VIH en el lugar de trabajo	talleres 10 personas	10	días	2	1270	25400
		Capacitación a personal del Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud, MIES y Defensoría del Pueblo de las provincias y cantones de alta prioridad								
2	Garantizar que los trabajadores del sector público y privado tengan acceso a información, prevención y acompañamiento de la atención en VIH-SIDA e ITS en el marco de políticas institucionales y de los derechos laborales	Estudio de Línea de Base sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores para Guayas, Manabí, Pichincha, Los Ríos y Santa Elena, Galápagos	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Diseño y ejecución del estudio sobre factores de vulnerabilidad y riesgo de los trabajadores PVV en los territorios priorizados	consultar local	1	días	40	160	6400
		Reuniones de cabildeo con instituciones del sector público y empresa privada para compromiso y voluntad política			reuniones actores	4	días	1	200	800
		Elaboración e implementación de políticas		Advacacy con sector público y privado para diseño e implementación de política laboral de PVV	reuniones empresas	16	días	1	200	3200
		Plan de implementación de prevención y atención (acompañamiento a casos)	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Movilización de recursos para diseño de los planes de promoción y atención de respuesta de VIH en lugar de trabajo	consultar local	1	días	30	160	4800
		Reconocimiento de las mejores prácticas de RSE en VIH-SIDA y aval de políticas institucionales		Promover Ferias de aprendizaje y mejores prácticas sobre respuesta de VIH en lugar de trabajo	Concurso de las Mejores Prácticas de RSE	2	días	3	2000	12000



ESTRATEGIA		Monitoreo de la Respuesta Nacional								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Garantizar la disponibilidad de la información oportuna, actualizada y de calidad para toma de decisiones	Revisión de metodologías de M&E (Serplades, Onusida, otros)	Fortalecimiento del Sistema Integrado de Información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológico SVE	Realizar taller para revisión de metodologías probadas de M&E	V i a j e s reunion			al T3		1534.7
		Realización de diagnóstico de estado de los elementos de M&E		Apoyar el levantamiento de diagnóstico de los elementos de un Sistema de M&E	consultar local	1	días	40	160	6400
		Elaboración de propuesta de arquitectura del sistema y adaptación de instrumentos		Facilitar consultor para diseño de arquitectura de M&E	consultar local	1	días	90	160	14400
		Aplicación de piloto			viejcs consultor	8	días	3	90	3120
		Ajustes al diseño de SM&E		Promover y participar en capacitaciones a multiplicadores de M&E	por persona			T6		2354
		Capacitación nacional a responsables de M&E institucionales		Participar en reuniones de monitoreo	talleres 10 personas (c/4 meses)	6	días	2	1270	15240
		Reuniones cuatrimestrales de los equipos de M&E		Facilitar consultor para evaluación anual del sistema de M&E en base a indicadores de gestión	consultar local	2	días	20	200	8000
		Evaluación anual del funcionamiento del sistema de M&E								

ESTRATEGIA		Aseguramiento de los recursos y calidad del gasto para la ejecución del plan								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomada del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Garantizar recursos humanos, materiales y financieros suficientes para la ejecución del Plan Estratégico Nacional del presupuesto nacional y de los asociados así como calidad del gasto en todo el período.	Realización de un taller para Análisis de instrumentos para estimar necesidades de gastos de VIH SIDA	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Apoyar la convocatoria y facilitación taller	taller 20 personas	1	días	3	2520	7560
		Establecimiento una metodología para la estimación de las necesidades de gasto de VIH SIDA e ITS		Consultoria para sistematizar metodología y transferir capacidades en el MSP	consultar local	1	días	30	160	4800
		Realización de acuerdos institucionales para incorporar VIH SIDA al sistema de monitoreo de Gastos social		Facilitar consultoria para elaborar instrumentos para monitoreo del gasto nacional de VIH SIDA	consultar local	1	días	60	80	4800
		Adaptación y/o instrumentación la información para monitorear el gasto (de forma semestral)								
		Elaboración de informes de resultados, efectos e impactos		Advocacy con autoridades y otros entes de financiamiento para disminuir la brecha de financiamiento del PEM	publicaciones	200			7.5	1500
		Realización de espacios de incidencia política para promover la asignación de recursos			reuniones	4		1	200	800

ESTRATEGIA		Establecer una política de promoción y prevención consensuado que tome en cuenta la diversidad y multiculturalidad								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Implementación de modelos probados de promoción y prevención que tomen en cuenta la diversidad y multiculturalidad	Investigación bibliográfica y consultas con expertos sobre modelos de prevención	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para la formulación y difusión de una Política de Prevención de VIH SIDA	reuniones 20 personas	2	días	2	2520	10080
		Difusión de los resultados								
		Mesas temáticas para elaborar la política de prevención								
		Definición de indicadores y fuentes verificadoras para comprobar los avances								

ESTRATEGIA		Aseguramiento de la disponibilidad de insumos y medicamentos para el acceso universal a la atención y prevención en los sectores prioritarios para la acción								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación técnica ACT	Rubros	# rubros	unidad	Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna y gratuita de medicamentos, insumos y condones de calidad y bajo costo para el Estado	Diseño, elaboración de una Política Pública para el Acceso Universal de forma participativa	Fortalecimiento, advocacy de la Respuesta Nacional, Gobernanza y rendición de cuentas	Advocacy para elaboración de Política para Acceso Universal que asegure condones y lubricantes de calidad y bajo costo para poblaciones mas expuestas y general	consultor talleres			T2 Y T3		30311
		Implementación y difusión de la política								
		Seguimiento y monitoreo del cumplimiento de la política								
		Fortalecimiento de la planificación de las compras								

ESTRATEGIA		Gestión de la información para el monitoreo de la respuesta nacional a la epidemia								
Objetivo Concreto	Objetivo Concreto	Actividad Concreta (tomado del POA)	Area General de Cooperación Técnica	Actividades de Cooperación Técnica ACT	Rubros	# rubros		Duración	Costo por unidad	Costo total estimado
1	Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que aporte información oportuna y de calidad sobre la epidemia de VIH/Sida	Entrenamiento continuo y permanente en el manejo del sistema de información incluyendo la retroalimentación georeferenciada y monitoreo a nivel de instituciones públicas y privadas.	Fortalecimiento del Sistema Integrado de información SIISIDA; Sistema Integrado de Monitoreo y Evaluación SIMEC, Sistema de Vigilancia Epidemiológica SVE	Apoyar la capacitación	reunion nacional por persona			T2, T8		5675.3
		por persona por día					T3, T8		36161.24	
		Supervision y auditoria de datos		Elaboración de protocolo para supervisión y auditoria de datos	por día por persona			T3		6921.6
		Actualización dinamica de las guias del PNS								
		Talleres de fortalecimiento y visitas de monitoreo en las salas situacionales.		Revisión de Guía de implementación de Salas de Situación e identificación de mecanismos de retroalimentación	taller nacional (gastos fijos)	11 salas	al T3		18612.1	
		Reuniones semestrales con actores de áreas priorizadas.		Apoyar realización de reuniones	por persona por día			T4 Y T8		19170
		Establecimiento del comité de investigación en la línea de VIH/Sida teniendo como rector al PNS	Incremento de conocimientos de VIH SIDA e ITS	Advocacy para funcionamiento de Comité de Investigación en la línea de VIH SIDA. Propuesta de funcionamiento y difusión resultados	taller 10 personas	4	dias	2	1270	10160



**ANEXO 5: PARTICIPANTES EN IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA ACT*****Instituciones Gubernamentales***

Ministerio de Salud Pública - Programa Nacional de Prevención y Control VIH/SIDA e ITS

Ministerio de Educación

Ministerio de la Defensa Nacional

Ministerio de Relaciones Laborales

Policía Nacional

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

SENPLADES

Comisión de Transición (Ex – CONAMU)

***ONG y organizaciones sociales nacionales:***

Coalición Ecuatoriana de PVVS

Kimirina

Red de Trabajadoras Sexuales

CARE

Fundación Ecuatoriana Equidad

***Cooperantes:***

OPS Ecuador

ONUSIDA

PNUD

UNFPA

UNICEF

PMA

***Asistencia Técnica:***

Fesalud.

**Para mayor información o asistencia técnica relacionada con este plan comunicarse con el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/sida e ITS a [producción.sida@msp.gob.ec](mailto:producción.sida@msp.gob.ec)**

**Artes e Impresión:**



Mallorca N24-275 y Av. La Coruña  
Telefax: (593-2) 2550-705  
E-mail: [edifepp@fepp.org.ec](mailto:edifepp@fepp.org.ec)  
Quito - Ecuador



Ministerio de Salud Pública

Con el apoyo de:

