



**Respuestas  
Multisectoriales  
al VIH-Sida**

---

Serie Compartir Conocimiento



Esta publicación es el resultado del trabajo conjunto entre la Oficina de PNUD Ecuador, el Área de Práctica de VIH-Sida, y la Unidad de Gestión del Conocimiento del Centro Regional de PNUD para América Latina y el Caribe y sobre todo el equipo del Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH del Ecuador, agradecemos el trabajo realizado por Lourdes Vallejo consultora de la sistematización.

**Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH-Sida**

**Vol. VI,**

ISBN 978-9962-663-05-8

Diseño y diagramación: Miguel Nova

Fotografía portada: Jon Alex

Edición: Sofía Izquierdo

Noviembre de 2009

**Nota:** las opiniones que se expresan en este documento no reflejan necesariamente las del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, su Junta Directiva, ni las de sus Estados miembros.

Con la participación de



# Índice

<b>1. La experiencia viaja, cruza fronteras y añade valor a los proyectos</b>	<b>5</b>
<b>2. Un proyecto innovador en VIH-Sida</b>	<b>7</b>
<b>3. Contextos</b>	<b>9</b>
Ecuador: Cifras y obstáculos para responder	10
2003: El estado de la respuesta	10
<b>4. El Proyecto por dentro</b>	<b>13</b>
El enfoque	13
Nuevos actores clave para la respuesta	13
¿Por qué estos sectores?	14
Los pilares	16
<b>5. La implementación</b>	<b>17</b>
¿Cómo empezar?	17
Del sueño a los hechos	18
Afianzar los pilares	23
La comunicación	23
El desarrollo de capacidades	25
La estrella de la sostenibilidad: “Escuela de formación de promotores”	25
Resultado alcanzados	26
Resultados en cifras	27
<b>6. Lecciones aprendidas</b>	<b>29</b>
<b>7. Desafíos</b>	<b>31</b>





## Basta de reinventar la rueda

La experiencia viaja,  
cruza fronteras,  
y añade valor  
a los proyectos

El Centro Regional del PNUD para América Latina y el Caribe apoya la sistematización y documentación de los conocimientos que han adquirido los países de la región. Como es sabido, en cada país se realiza una significativa cantidad de trabajo de gran calidad e impacto. Y también en cada país hay grandes expectativas por contar con mecanismos para compartir, tanto interna como externamente, los conocimientos, las interrogantes y los aciertos sostenibles. Pues bien, hemos emprendido la tarea de “Compartir Conocimiento” guiados por un concepto básico: muchas de nuestras experiencias pueden ser útiles para otros en la región. La experiencia puede viajar, cruzar fronteras, y añadir valor al trabajo de los demás.

Esta serie de publicaciones es el canal elegido para este propósito y, por supuesto, es el resultado de un esfuerzo compartido que incluyó el desarrollo de una metodología para agilizar la sistematización y el intercambio del conocimiento. En la iniciativa han participado colegas de Gobiernos Nacionales y Locales, Oficinas de País de PNUD, expertos temáticos, y los equipos temáticos del Centro Regional para América Latina y el Caribe del PNUD.

Lo visible es sólo la punta del iceberg. En este caso, las publicaciones son sólo una parte de “Compartir Conocimiento”. Son una presentación sintética de opciones de programación y aspectos relevantes de cada experiencia. Nos cuentan, de manera resumida, “cómo se hizo el proyecto y cómo se hace”. Gracias a la participación de varios colegas, todos ellos con gran experiencia en sus respectivas áreas de trabajo, cada una cuenta con una rica y detallada documentación en línea (documentos de proyectos, evaluaciones, informes, datos relevantes, etc.). Estas herramientas contribuyen a transferir, recrear, adaptar –la realidad suele retornos- el proyecto sistematizado

Cuente con nosotros para obtener mayores beneficios de esta propuesta. Nuestro equipo está a su disposición para, una vez identificadas las especificidades en terreno, profundizar y desplegar múltiples facetas de conocimientos que, puestas al servicio de sus objetivos, reducirán costos de aprendizaje, investigación y desarrollo, y le permitirán concretar proyectos y soluciones claves.

Agradecemos la colaboración brindada para la producción de “Compartir Conocimientos”. Todos sus comentarios y sugerencias nos ayudarán a brindarle un mejor servicio.

**Equipo del Centro Regional del PNUD para América Latina y el Caribe.**

Panamá y Puerto España

Octubre 2009



## Un proyecto innovador en VIH-Sida

**El Área de Práctica VIH-Sida del Centro Regional** proporciona servicios a las oficinas de país y trabaja en 4 áreas temáticas, basadas en la División de Trabajo de las agencias del Programa ONUSIDA: 1) Planificación para el Desarrollo y transversalización del VIH-Sida en los planes y políticas públicas, 2) Gobernabilidad de las respuestas nacionales al VIH-Sida ; 3) Cuestiones jurídicas relativas a los Derechos Humanos, Género y Diversidad Sexual. Además, el proyecto regional apoya 4) Salud Pública y Alianzas para el Desarrollo para impulsar iniciativas que puedan beneficiar a los segmentos de la población más expuesta al riesgo de contraer el VIH.

El Proyecto “Respuestas Multisectoriales al VIH-Sida” de PNUD Ecuador constituye una experiencia innovadora en materia de transversalización del VIH-Sida y en la construcción de políticas públicas para el cumplimiento de los ODM. Ha generado una respuesta integral al VIH-Sida, de base amplia, multisectorial y en múltiples niveles. El Proyecto ofrece herramientas efectivas a las oficinas de país que buscan propuestas viables para responder a la epidemia en contextos diversos y con diferentes niveles de recursos y capacidad técnica.

Un especial agradecimiento al equipo VIH-Sida del PNUD Ecuador por su compromiso constante en el diseño e implementación de este Proyecto y por su participación en el desarrollo de esta herramienta.





## Los contextos

Actualmente existen entre 30 y 36 millones de personas infectadas por el VIH-Sida en el mundo. La gran mayoría vive en el África Subsahariana. Se registran índices alarmantes en la Ex Unión Soviética, El Caribe y algunos países asiáticos. La tendencia que causa mayor preocupación es el aumento de mujeres y adolescentes infectadas, que está vinculado a características biológicas y, sobre todo, a su condición de género que les pone en una situación de mayor vulnerabilidad.

La epidemia avanza con una relevante disminución de muertes<sup>1</sup> pues el desarrollo de los antiretrovirales ha permitido que las personas infectadas vivan más tiempo, mejoren su calidad vida y continúen siendo seres productivos. Sin embargo, no existe aún una vacuna contra el VIH-Sida ni un tratamiento que elimine el virus. El reto es alcanzar el Acceso Universal y reforzar la Prevención<sup>2</sup>.

En pocos países se ha podido frenar el avance de la epidemia. Se destaca la experiencia de Uganda, Cuba, Brasil y Tailandia. Las estrategias empleadas son múltiples, pero los elementos comunes han sido:

- La voluntad política al más alto nivel,
- la discusión abierta del tema,
- la implementación de estrategias concertadas y masivas como el acceso a información, a programas de prevención, preservativos, consejería y tratamiento.
- la implementación de proyectos dirigidos a grupos con prácticas de riesgo (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales, militares, personas privadas de la libertad) es fundamental para frenar el avance de la epidemia.

## Ecuador: Cifras y obstáculos para responder

Entre 1984 y Agosto 2009 se registraron 16.311 casos en Ecuador. Solo en el 2008 se contaron 3.152 nuevos casos de VIH y 906 de Sida<sup>3</sup>. Organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales calculan que la cifra debería proyectarse multiplicando al menos por 5 por las características de transmisión y el evidente sub-registro. Por lo tanto, la cifra real sería de al menos 100.000 casos.

Más del 80% de los casos de VIH y Sida se concentran en la Región Costa. Las provincias del Guayas, Manabí, El Oro y Esmeraldas tienen un mayor número de personas infectadas y la provincia de Galápagos tiene la mayor incidencia según su población.

Entre los factores que contribuyen de manera importante a la propagación de la epidemia están: la falta de una política nacional que permita contener el avance de la enfermedad y mitigar sus efectos, el alto grado de pobreza y de migración dentro y fuera del país, un débil cumplimiento de las leyes que protegen los derechos humanos, y un sistema educativo que perpetúa la ignorancia sobre conocimientos elementales acerca de la salud sexual y reproductiva, además de reproducir la cultura machista y las relaciones inequitativas entre hombres y mujeres..

A pesar de las altas cifras y de la evidencia documentada de que la epidemia de VIH-Sida merma el desarrollo de un país, incrementa la pobreza y afecta la producción y el consumo, en Ecuador la epidemia no se asume como un problema de desarrollo.

## 2003: El estado de la respuesta

En el año 2003, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el Ecuador inició el trabajo específico en VIH-Sida. Los siguientes factores marcaban la situación en términos de las capacidades, los recursos y el contexto para actuar:

- Se registraban cambios continuos de las autoridades de salud, por lo cual el Proyecto Nacional del Sida, del Ministerio de Salud Pública, se encontraba debilitado.
- No se contaba con una propuesta viable de Plan Estratégico Nacional Multisectorial.
- La sociedad civil planteaba la formulación de una nueva Ley de VIH, pues la primera no había sido reglamentada, ni aplicada.
- El proyecto Fondo Global había aportado importantes recursos al país, lo que favoreció la formación de recursos técnicos de la sociedad civil.

- Existía un desconocimiento del alcance de la epidemia por la debilidad del sistema de vigilancia epidemiológico y la poca socialización de los datos.
- La población consideraba al VIH un problema “de otros”, específicamente de hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores del sexo. .
- El Sistema de las Naciones Unidas desarrollaba acciones técnicas puntuales a partir de la demanda de las contrapartes nacionales y sin articulación interagencial.
- El PNUD contaba con personal dedicado a tiempo completo al VIH-Sida.





## El Proyecto por dentro

### El enfoque

El Proyecto “Respuestas Multisectoriales al VIH-Sida” de PNUD-Ecuador está orientado a lograr la transversalización del VIH-Sida en la construcción participativa de políticas públicas para dar una respuesta integral a la epidemia. La estrategia fue diseñada a partir de los siguientes elementos:

1. El marco de acción de PNUD y sus mandatos: el Desarrollo Humano; Derechos Humanos; Género y Gobernabilidad Democrática (incidencia en políticas públicas).
2. El cumplimiento de los Objetivos del Milenio: N.6 Combatir el VIH-Sida, la malaria y otras enfermedades.
3. Los tres Unos de ONUSIDA: UN plan nacional, UN liderazgo nacional establecido, UN sistema de monitoreo y evaluación.

Así mismo, las estadísticas existentes en el Ecuador y en la región demuestran que hay una creciente feminización de la epidemia, siguiendo las tendencias a nivel mundial. Por esta razón, toda la propuesta fue desarrollada con un profundo enfoque de género y apuntó a lograr mayor conciencia sobre la relación entre los patrones culturales de género<sup>4</sup> y la epidemia.

### Nuevos actores clave para la respuesta a la epidemia

Antes del inicio del Proyecto, debido al origen de la epidemia y a la concentración de casos, los grupos tradicionalmente abordados en acciones relacionadas con el tema, eran hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores-as sexuales y

personas trans. Por ser un problema que se manifiesta en la salud, en ese sector se concentró la intervención.

Mirar el VIH desde la perspectiva de los Derechos Humanos y la implementación de políticas públicas para su respuesta integral, implica reconocerlo como un problema de todos. Por ello uno de los objetivos principales fue promover, desarrollar y fortalecer una respuesta multisectorial desde sectores no abordados anteriormente: **los Gobiernos Locales, el Sector Laboral, las Universidades y los Medios de Comunicación** que se constituyeron en los actores clave en la primera fase del proceso. En una segunda fase se incorporó el sector de **Rehabilitación Social**.

El Proyecto también contó con una estrategia para involucrar a las personas viviendo con VIH para asegurar que en todo momento se trabaje desde la perspectiva de los Derechos Humanos. Como un aporte concreto a la disminución del estigma y la discriminación, en la ejecución del proyecto se conformó un equipo multidisciplinario que incluyó personas viviendo con VIH. En los territorios se promovió su incorporación y la de grupos más expuestos como gays, trans y trabajadoras sexuales.

No se consideraron otros sectores estratégicos como por ejemplo el sector de salud o de educación secundaria, ya que en la división de tareas de ONUSIDA otras agencias del sistema asumen estas responsabilidades. Sin embargo, en todo el proceso se mantuvo una estrecha coordinación con el Programa Nacional de VIH-Sida del Ministerio de Salud Pública.

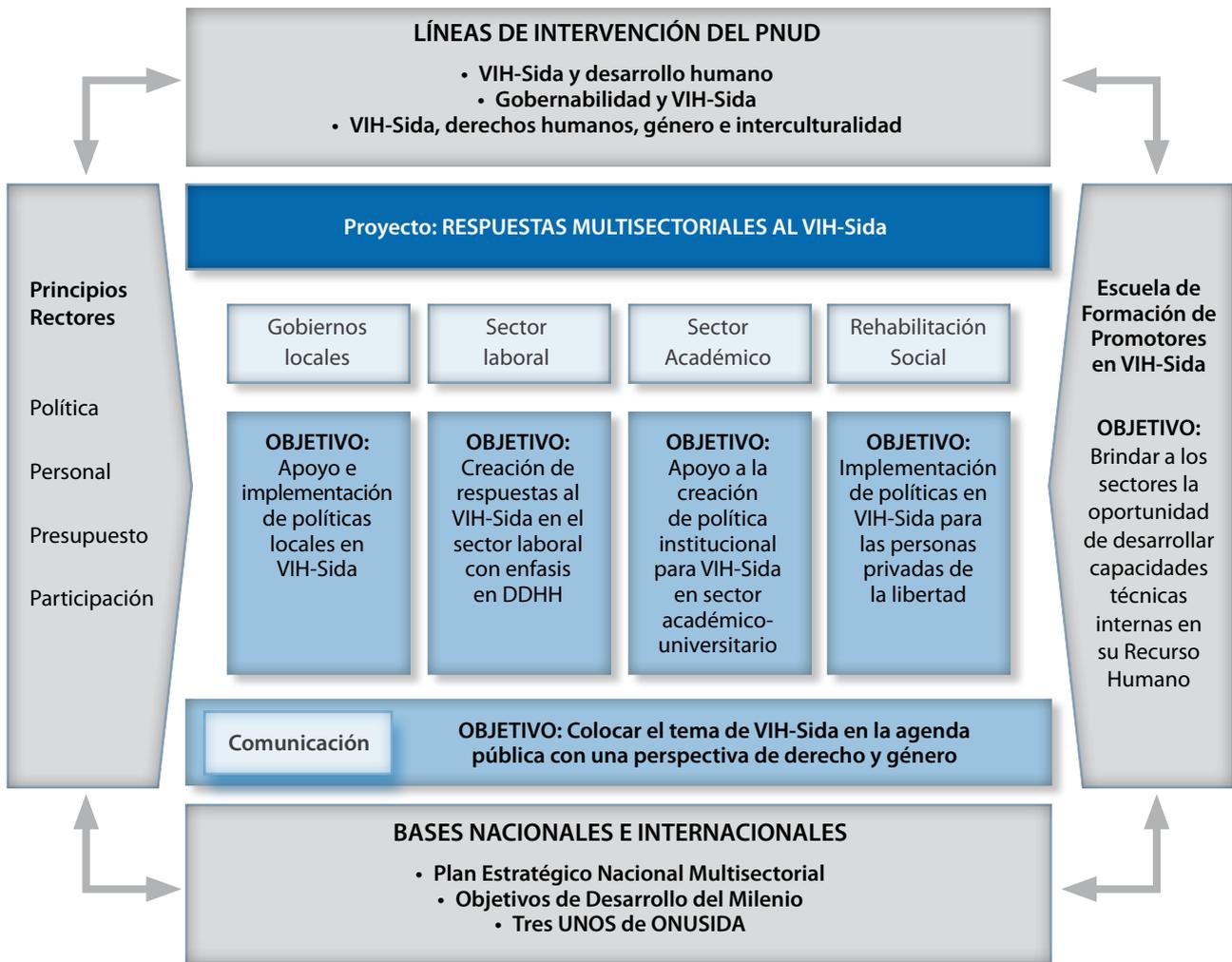
## ¿Por qué estos sectores?

El PNUD entiende el VIH-Sida como un problema de Desarrollo Humano y no solo de Salud Pública. Desde ésta perspectiva, los **gobiernos locales** son la autoridad más cercana a la población, por lo tanto conocen sus necesidades y problemáticas, son responsables de los planes de desarrollo territorial y pueden transversalizar el tema de VIH en sus acciones.

El **sector laboral** es una preocupación crítica para las personas viviendo con VIH, ya que la primera medida de discriminación que sufren es la exclusión del espacio laboral por considerarlas personas “peligrosas” para el entorno. Esto no solo es una violación expresa a los derechos fundamentales, sino que genera un problema socio-económico para las personas que viven con VIH y sus familias.

Las cifras señalan que los nuevos casos de VIH están en la población comprendida entre 18 y 35 años por lo tanto es en las **universidades** donde se puede encontrar un público cautivo clave, además de ser estratégico el hecho de trabajar con futuros-as profesionales. Las universidades pueden realizar un aporte sustantivo en la respuesta a la epidemia, incorporando el tema de VIH en el currículo o en sus investigaciones. Las violaciones en el sector educativo a los derechos de las personas que viven con VIH es otro argumento para trabajar en ésta área.

En el **sector rehabilitación social** se registraba la menor intervención por parte de otros actores con trabajo en VIH, a pesar de que concentra varias condiciones de vulnerabilidad. El enfoque no solo consideró dar respuesta a un problema interno de ejercicio de derechos sino que prestó atención a su relación con el exterior, específicamente a las visitas, los guardias, policías y el personal administrativo.



## Los pilares

El Proyecto se propuso lograr que la respuesta fuese entendida desde la **sinergia multisectorial**; buscó el liderazgo de las instituciones y el empoderamiento de los beneficiarios de cada sector. Procuró la **sostenibilidad**, bajo la conciencia clara de la salida de PNUD al final del periodo del proyecto, por lo que se tornó fundamental el **desarrollo de capacidades** y de herramientas como guías metodológicas, sistematizaciones y material didáctico formal y lúdico.

Se aplicó la estrategia de la **territorialización**<sup>5</sup> de la respuesta para garantizar cercanía y concentrar el esfuerzo en las zonas de mayor presencia de la epidemia, así como armonizar las políticas nacionales con las locales.

La **comunicación social** es un pilar de la respuesta por su capacidad de incidir en el pensamiento y la movilización de agentes socializadores que pueden contribuir a la prevención y el cambio de comportamiento frente a la epidemia (comunicadores sociales, personajes públicos, autoridades, entre otros). Además es fundamental el acompañamiento a necesidades comunicacionales específicas de los sectores seleccionados.

La estrategia de comunicación impulsó la prevención y el abordaje del VIH desde un concepto de vida vs. parámetros de muerte. Se enfatizó el uso de las recomendaciones de ONUSIDA sobre lenguaje adecuado y sensible. Todas las acciones y productos fueron realizados desde la alegría y el compromiso, el uso del color e incluso del humor.

Al interior del equipo se practicó la **horizontalidad**, así como con las contrapartes a través del análisis de los problemas y la construcción colectiva de respuestas.



## La implementación

### ¿Cómo empezar?

El Proyecto de respuesta al VIH-Sida contribuyó con el fortalecimiento de las acciones de ONUSIDA como centro del trabajo conjunto del Sistema de las Naciones Unidas en VIH-Sida, y fomentó la formulación de políticas nacionales de respuesta a la epidemia, especialmente, de un nuevo Plan Estratégico Multisectorial.

Las siguientes son algunas de las acciones realizadas en la primera fase y algunos hitos del Proyecto:

- Se formuló el proyecto y se inició la búsqueda de recursos técnicos y donantes<sup>6</sup>.
- Se hizo una descripción exhaustiva del estado de situación de la respuesta nacional.
- Se investigó sobre las iniciativas desarrolladas con éxito a nivel nacional e internacional.
- Se identificaron los actores en los diferentes niveles, en el marco del mandato del PNUD y de las necesidades del país.
- A partir de información estadística se realizó la priorización y la justificación de los nuevos sectores.
- Con las líneas más claras, comenzó la sensibilización de los actores y la planificación de las acciones.
- Se adaptó y validó técnicamente la metodología para cada componente o sector con el fin de contar con una base para iniciar la implementación.
- Se mejoró el marco legal para garantizar los Derechos Humanos de las Personas que Viven con VIH-Sida, en un acuerdo con el

Ministerio de Trabajo y con apoyo del Gobierno de Holanda.

- En coordinación con UNIFEM se incorporó el enfoque de género al proyecto. Dicha relación fue determinante en el fortalecimiento de ONUSIDA y en la integración de las políticas públicas dirigidas a responder al VIH desde un enfoque de derechos humanos y género.
- Junto al UNFPA se trabajó políticas locales y VIH en la frontera norte del país.
- ONUSIDA y la relación interagencial en VIH se fortaleció también por la estrategia de comunicación del proyecto, en tanto eje de coordinación para eventos masivos, presencia pública y talleres de capacitación. En comunicación se mantuvo un grupo permanente de trabajo integrado por: PNUD, UNIFEM, UNESCO, OIM, UNFPA, ACNUR, Programa de Voluntarios y la oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos
- Para el Sector de Rehabilitación Social se coordinó acciones con ONUDD y OPS.
- Se inició el contacto con los municipios de Quito y Guayaquil para insertar la temática del VIH-Sida en las políticas locales.
- Se facilitó el proceso participativo de formulación del Plan Estratégico Nacional Multisectorial (2005 hasta mayo 2007), que fue presentado al país por la Ministra de Salud en un acto público.

## Del sueño a los hechos

Para llevar las ideas a la práctica se desarrollaron varias actividades que permitieron alcanzar los objetivos propuestos, a continuación se detalla: una primera fase de identificación, las acciones de implementación, los pasos y las herramientas elaboradas por cada sector.

	<b>Gobiernos Locales:</b>	<b>Sector Laboral:</b>	<b>Sector Académico (Educación Superior):</b>	<b>Sector Rehabilitación</b>
Fase de Identificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designación de una consultora para seguimiento y planificación del sector</li> <li>• Seminario sobre el rol de los Gobiernos Locales en VIH con la presentación de experiencias de Rosario (Argentina), Puerto España (Trinidad y Tobago) y Diadema (Brasil).</li> <li>• Conformación de una mesa de trabajo integrada por: PNUD, CARE, AME, Plan Internacional, el Programa Nacional de Sida y la Coalición de PVVS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designación de un consultor especializado para seguimiento y planificación del sector quien realizó un diagnóstico previo con 20 empresas para determinar interés y conocimiento del tema.</li> <li>• Seminario para sensibilizar al sector empresarial y se cuenta desde el inicio con la firma de un convenio con el Ministerio de Trabajo y Empleo</li> <li>• Conformación de Mesa de Trabajo: PNUD, CARE, Ministerio de Trabajo y Empleo –MTE- (en el proceso se incorporan actores sindicales, empresas, trabajadoras sociales, el Consejo de Formación y Capacitación y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designación de un consultor para iniciar una experiencia piloto en la Escuela Politécnica del Litoral -ESPOL-. Una vez iniciado el proyecto, se llamó a un concurso y se contrató a CIMUF, organización no gubernamental, para que incorporara el tema de VIH en 5 Universidades.</li> <li>• Jornadas de sensibilización a estudiantes .</li> <li>• Conformación de equipos de trabajo en cada Universidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Designación de responsables institucionales para iniciar identificación de necesidades del sector.</li> <li>• Seminario Internacional para identificar las necesidades de respuesta al VIH en el sector de Rehabilitación Social</li> <li>• Conformación de una mesa de trabajo entre PNUD, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Dirección Nacional de Rehabilitación Social y Programa Nacional del Sida.</li> <li>• Nota: La experiencia en rehabilitación es diferente a los otros sectores debido a que fue un apoyo al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos-MJDDHH-.dirigido a definir las líneas de la política institucional en VIH Sida.</li> </ul>

Gobiernos Locales:	Sector Laboral:	Sector Académico (Educación Superior):	Sector Rehabilitación
<p>Acciones de implementación:</p>	<p>a) Selección de los territorios para la asistencia técnica: 20 municipios bajo criterios epidemiológicos.  b) Sensibilización y acuerdos.  c) Diagnóstico: Se requiere conformar equipos institucionales, acuerdos formales, diagnósticos locales y promover políticas.  d) Se adaptó y validó, una guía metodológica aplicada en África y se la almentó con la experiencia nacional.  e) Visitas a los Municipios e incidencia política a través de dos talleres regionales de sensibilización y capacitación en la metodología con municipios de la costa y de la sierra.  f) Con apoyo del voluntariado de la ONU, se colocó personal técnico en las contrapartes más estratégicas:  municipios de Quito y Guayaquil y prefecturas provinciales. En el caso de la provincia de Manabí se contó con una consultora permanente.  g) Se ubicó una consultora UNV-PNUD al interior de la Asociación de Municipalidades del Ecuador –AME- para fortalecer el liderazgo y seguimiento desde el organismo referente del sector.  h) Se incorporó la respuesta al VIH como parte de la agenda política de los municipios. Se formó a en la escuela de promotoras-es a los responsables institucionales.</p>	<p>a) Selección de espacios de asistencia técnica: Ministerio de Trabajo y empresas.  b) Sensibilización y acuerdos.  c) Diagnóstico: Se requiere conformar equipos institucionales, acuerdos formales y políticas estatales y empresariales para la respuesta.  d) Se adaptó y validó las políticas de la OIT para VIH-Sida y se publicó una guía metodológica.  e) Se inició capacitación y talleres de sensibilización a sindicatos, empresas, autoridades. Los sindicatos tienen un gran potencial como agentes multiplicadores.  f) Se trabajó en la concreción de un Marco Legal y Derechos Laborales:  Se promulgó un acuerdo ministerial de no discriminación gracias a la voluntad política del Ministro del ramo.  g) Se acordó la ubicación de un consultor PNUD al interior del MTE como motor de las acciones y se constituyó un equipo en el Ministerio. Se institucionalizó el tema.  h) Se realizaron talleres de prevención y se promovió la prueba voluntaria gratuita en el Ministerio de Trabajo, acciones que fortalecieron el compromiso institucional.</p>	<p>a) Selección de espacios de asistencia técnica: universidades públicas en regiones de alta incidencia, universidades con apertura al trabajo en género y VIH. Los dos primeros años se trabajo en Guayaquil, Quito, Manta, Esmeraldas, Ambato y Riobamba  b) Sensibilización y acuerdos  c) Diagnóstico: Se requiere trabajar en prevención, investigación, curriculum y vinculación con la comunidad con los enfoques: DDHH, género, masculinidad y diversidad.  d) Se elaboró una primera metodología de capacitación y capacitación de capacitadores con énfasis en género, masculinidades y derechos humanos.  e) Se realizó un seminario sobre VIH-Sida e investigación socio-cultural y se capacitó a docentes en enfoques y metodologías para promover el desarrollo de estudios en temas socio-culturales.  f) El componente Universidades se integro al equipo central del proyecto, con una consultora asignada para seguimiento y planificación.  g) Se integraron al proceso seis universidades y el ente rector de las Universidades: Consejo Nacional de Educación Superior –CONESUP.  h) Se elaboró y validó una guía metodológica para el sector.</p> <p>a) Selección de un centro con mayor incidencia de VIH, para diagnosticar su situación e identificar problemas generales.  b) Sensibilización y acuerdos.  c) Diagnóstico: Se determinó que no existen políticas de prevención, de atención, ni de coordinación interinstitucional.  d) Se validó el documento borrador de políticas con 200 personas privadas de la libertad y se llegó al documento final: "Políticas de prevención y atención del VIH-Sida, ITS y Tuberculosis en el Sistema de Rehabilitación Social del Ecuador".  e) Se elaboró material didáctico para sensibilización, promoción y prevención.  f) El proceso se lideró desde el Ministerio de Justicia y DDHH con clara voluntad política.  g) El proceso lo lideró el Ministerio de Justicia y DDHH con clara decisión de implementar la política. PNUD contribuyó con apoyo técnico.  h) Para levantar una línea base sobre la situación del VIH en los centros se promovió la realización de pruebas voluntarias en alianza con la OPS y el Ministerio de Salud Pública.</p>

	<b>Gobiernos Locales:</b>	<b>Sector Laboral:</b>	<b>Sector Académico (Educación Superior):</b>	<b>Sector Rehabilitación</b>
Acciones de implementación: (Cont.)	<p>i) Se promovió la promulgación de ordenanzas municipales para formalizar la respuesta al VIH desde la autoridad local.</p> <p>j) Se entregó un premio a los municipios con mejores prácticas locales con mención en VIH, liderado por AME.</p>	<p>i) Se transversalizó el tema de VIH en los reglamentos de salud de las empresas. Y se formó al personal del Ministerio y de empresa en la escuela de formación de promotoras-es.</p> <p>j) Se entregó un premio a las empresas con mejores prácticas</p>	<p>i) CONESUP institucionalizó el proceso en el sistema de educación superior a través de una Resolución.</p> <p>j) Se capacitó a docentes, personal de bienestar y estudiantes designados por las once universidades para el trabajo en VIH con la metodología de la escuela de formación de promotoras-es del proyecto.</p> <p>k) Se realizó un seminario internacional que abordó: ejes, retos y políticas. Se trabajó entre CONESUP, UNFPA, OPS, PMA y ONUSIDA. Junto a universidades nacionales compartieron también experiencias representantes de Cuba y Chile.</p>	<p>i) Se ubicó a una persona UNVPIUD al interior de la Dirección de Rehabilitación Social, entidad encargada de los centros y perteneciente al MJDDHH, para apoyar la coordinación intersectorial y el seguimiento a la política hasta contar con capacidad interna.</p>
Pasos principales:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación de una mesa de trabajo interinstitucional.</li> <li>2. Convenios institucionales</li> <li>3. Diagnóstico de la situación</li> <li>4. Validación de metodología.</li> <li>5. Publicación de guía</li> <li>6. Promulgación Ordenanzas Municipales</li> <li>7. Capacitación en Escuela de formación de promotores-as</li> <li>8. Acompañamiento en planificación y seguimiento.</li> <li>9. Transferencia metodológica a institución líder del sector (AME) y de Gobiernos Locales.</li> <li>10. Promoción de asignación de presupuesto y el trabajo multisectorial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación de una mesa de trabajo interinstitucional.</li> <li>2. Convenios institucionales</li> <li>3. Diagnóstico de la situación</li> <li>4. Validación de metodología.</li> <li>5. Publicación de guía</li> <li>6. Promulgación de Acuerdo Ministerial y reglamentos en empresas.</li> <li>7. Capacitación en Escuela de formación de promotores-as.</li> <li>8. Acompañamiento en planificación y seguimiento.</li> <li>9. Transferencia metodológica a institución líder del sector (MTE) y de empresas.</li> <li>10. Promoción de asignación de presupuesto y el trabajo multisectorial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación de una mesa de trabajo en cada Universidad.</li> <li>2. Convenios institucionales</li> <li>3. Diagnóstico de la situación.</li> <li>4. Validación de metodología.</li> <li>5. Publicación de guía</li> <li>6. Promulgación de Resoluciones Universitarias.</li> <li>7. Capacitación en Escuela de formación de promotores-as.</li> <li>8. Acompañamiento en planificación y seguimiento.</li> <li>9. Transferencia metodológica a institución líder del sector (CONESUP).</li> <li>10. Promoción de asignación de presupuesto y el trabajo multisectorial.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformación de una mesa de trabajo interinstitucional.</li> <li>2. Convenios institucionales</li> <li>3. Diagnóstico de la situación</li> <li>4. Validación de políticas con Personas Privadas de la Libertad.</li> <li>5. Publicación de Políticas de Respuesta al VIH, TB e ITS.</li> <li>6. Elaboración de Planes operativos anuales</li> <li>7. Capacitación en Escuela de formación de promotores-as.</li> <li>8. Acompañamiento en planificación y seguimiento.</li> <li>9. Transferencia metodológica a institución responsable de los centros. (DNRS)</li> <li>10. Promoción de asignación de presupuesto y el trabajo multisectorial.</li> </ol>

	<b>Gobiernos Locales:</b>	<b>Sector Laboral:</b>	<b>Sector Académico (Educación Superior):</b>	<b>Sector Rehabilitación</b>
Herramientas y estrategias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres de sensibilización</li> <li>• Guía Metodológica</li> <li>• Tríptico de Sensibilización</li> <li>• Formato de Ordenanza Municipal - modelo</li> <li>• Plan territorial de VIH - modelo</li> <li>• Sistema de Monitoreo y seguimiento</li> <li>• Documento de territorialización presentado a la Secretaría de Planificación: Esta propuesta fue asumida por el Ministerio de Salud como política de gestión.</li> <li>• Premio Mejores Prácticas en VIH-Sida a Municipios y Prefecturas (Calificación, Certificadoras Externas).</li> <li>• Formación de promotores.</li> <li>• Apoyo a campañas del 1o de diciembre, estrategia de involucramiento y motivación.</li> <li>• Plataforma virtual de intercambio de experiencias, monitoreo y evaluación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres de sensibilización</li> <li>• Guía metodológica</li> <li>• Tríptico de sensibilización</li> <li>• Regulación en la inspectoría del trabajo que exige a toda empresa incorporar en sus reglamentos de políticas en VIH y Sida.</li> <li>• Documento de ruta para la demanda de restitución de derechos en el caso de una violación al derecho al trabajo o práctica de pruebas no consentidas.</li> <li>• Encuentro y reconocimiento de mejores prácticas en el sector empresarial.</li> <li>• Formación de promotores</li> <li>• Apoyo a campañas del 1o de diciembre, estrategias de involucramiento y motivación en el MTE y empresas sensibilizadas.</li> <li>• Plataforma virtual de intercambio de experiencias, monitoreo y evaluación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres de sensibilización</li> <li>• Ferias de conocimiento</li> <li>• Incidencia permanente con autoridades</li> <li>• Material didáctico diverso</li> <li>• Concursos internos con los estudiantes</li> <li>• Guía metodológica para abordar el tema de VIH en el sector académico.</li> <li>• Modelo de Resolución Universitaria e instrumentos para elaboración de planes institucionales.</li> <li>• Formación de promotoras-es</li> <li>• Apoyo a campañas del 1o de diciembre y a la promoción de acciones preventivas en los eventos oficiales universitarios y fiestas de facultades y escuelas.</li> <li>• Seminarios sobre investigación sociocultural y rol de las instituciones de educación superior.</li> <li>• Plataforma virtual de intercambio de experiencias, monitoreo y evaluación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminario de identificación del problema</li> <li>• Documento de política</li> <li>• Línea base sobre situación del VIH en los centros de reabilitación.</li> <li>• Material didáctico: Naipes, rotafolios.</li> <li>• Recorrido participativo</li> <li>• Talleres de sensibilización y capacitación</li> <li>• Plataforma virtual de intercambio de experiencias, monitoreo y evaluación.</li> </ul>

## Afianzar los pilares

La comunicación y el desarrollo de capacidades son dos pilares esenciales del Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH-Sida. La estrategia en estas áreas incluyó las siguientes acciones:

### La Comunicación

Se asumió la comunicación como un eje transversal al proceso y se definió el abordaje por temas, priorizando la generación de opinión pública. Los primeros hitos mediáticos fueron el involucramiento de las empresas y la información sobre la feminización de la epidemia. Esto abrió una nueva puerta de interés de los medios y permitió colocar el tema del VIH como un problema cercano.

#### Acciones de implementación:

- a) Identificación de públicos y aliados estratégicos.
- b) Definición de estrategia para la difusión de mensajes e ideas fuerza, base para la elaboración de productos: impresos, multimedia, audio-visuales.
- c) Estrategia de comunicación interinstitucional.
- d) Plan de capacitación de agentes socializadores: empresarios, maestros, estudiantes, comunicadores sociales, servidores de salud y personajes públicos.
- e) Elaboración de una guía metodológica para el abordaje del VIH-Sida desde la Comunicación Social.

## Nuestros Productos de Comunicación:

<p><b>Ideas fuerza para productos comunicacionales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es el VIH-Sida</li> <li>• Cómo se transmite</li> <li>• Cómo se previene</li> <li>• El uso del condón</li> <li>• Las buenas prácticas</li> <li>• El lenguaje adecuado</li> <li>• Quienes estamos en riesgo</li> <li>• Promoción de los derechos humanos, el respeto y la solidaridad con las PVVS</li> <li>• Por qué aumentan los casos de mujeres infectadas</li> </ul>
<p><b>Guía Comunicacional en VIH-Sida. <i>La importancia de compartir un mismo lenguaje.</i></b></p>	<p><b>Primera Parte</b>  <i>Información general:</i> VIH y Sida, el desafío de la comunicación ante el VIH, formas de transmisión, la prueba, falsos conceptos.  <i>El Lenguaje:</i> El poder de la palabra, recomendaciones internacionales sobre uso del lenguaje, no subestimar a la audiencia, vocabulario especializado.</p> <p><b>Segunda Parte</b>  <i>Producción informativa</i>          La historia del manejo de mensajes sobre el VIH-Sida: Fases  <i>Pre-producción</i>  <i>Recomendaciones generales:</i> Lenguaje radial, visual y escrito.</p> <p><b>Tercera parte</b>  <i>Apoyos para la producción:</i> Entrevista modelo a una PVVS, 1 de diciembre y lazo rojo, sugerencias de temas, evolución de la epidemia (hitos).          Derechos, normativa, páginas webs y contactos.</p>
<p><b>Herramientas para compartir.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres de sensibilización</li> <li>• Guía metodológica</li> <li>• Página Web</li> <li>• Boletín mensual "Hablemos Claro"</li> <li>• Artículos publicados</li> </ul>

## El desarrollo de capacidades

Es clave lograr la sostenibilidad de las acciones y la aplicación de las políticas logradas. La pregunta es ¿cómo hacerlo? La respuesta fue: **transferencia metodológica y desarrollo de capacidad institucional.**

Todo el proceso se desarrolló en base a la transferencia metodológica permanente, como la elaboración y validación de las guías metodológicas. Ante la necesidad de un mayor desarrollo de la capacidad institucional, se creó una “Escuela de Formación de Promotores” en alianza con la Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH.

## La estrella de la sostenibilidad: “Escuela de formación de promotoras-es”

Para enfrentar la falta inicial de personas que podían realizar talleres sobre VIH y Sida, el PNUD trabajó con el Municipio de Quito en la formación de facilitadoras/es en VIH. Una vez iniciado el proyecto y por la alta demanda de talleres de prevención y de sensibilización en municipios, empresas privadas, colegios, universidades, etc., nació la necesidad de desarrollar una propuesta de formación integral.

### Acciones de implementación:

- a) Decisión del equipo PNUD de crear un proceso de formación formal para desarrollar capacidades metodológicas de manejo programático y de contenidos.
- b) Recolección de materiales de capacitación y prevención sobre VIH-Sida: compra y producción propia.
- c) Análisis de metodologías y re-definición del enfoque para garantizar aprendizajes trascendentes: de una metodología de shock y catarsis a una de involucramiento positivo y proceso reflexivo.
- d) Convenio con la Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH-Sida para llevar conjuntamente el proceso.
- e) Elaboración de una currícula básica.
- f) Se realizaron 15 escuelas y se formaron más de 450 promotoras/es, entre ellos PVVS.
- g) Transferencia de metodología a la Coalición Ecuatoriana de PVVS quien quedó a cargo del seguimiento y la facilitación.
- h) Sistematización y publicación de la experiencia de la escuela de promotores.

## La escuela de formación de promotores El principal pilar del proyecto

<b>Metodología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada escuela es un curso con tres módulos. Dos módulos de tres días cada uno; horas de práctica y planificación programática; y un tercer módulo, de un día, para el cierre y evaluación. Es un proceso de 6 meses de duración.</li> <li>• Se realizó un proceso de selección de candidatos y se formalizaron compromisos institucionales. En cada escuela participaron personas viviendo con VIH-Sida tanto facilitadoras-es como promotoras-es en formación.</li> <li>• Las y los promotoras-es aprendieron a programar agendas, preparar talleres, establecer la metodología de facilitación, manejo escénico, manejo de la voz, dinámicas, pedagogía y contenidos en VIH, sexualidad, género y derechos humanos.</li> </ul>
<b>Factores de éxito</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender, Replicar y Potenciar lo aprendido. Metodologías altamente interactivas, dinámicas, aprendizajes significativos desde lo personal.</li> <li>• Se incentiva la participación con la entrega de un Diploma.</li> <li>• Democratización del conocimiento y fortalecimiento de las habilidades de facilitación en VIH-Sida y su programación.</li> <li>• Lo lúdico es una de las bases principales del aprendizaje, sin embargo el proceso y el cumplimiento es exigente.</li> <li>• La obligatoriedad de las tareas programáticas y de las réplicas.</li> <li>• La metodología programática es específica para cada sector. Se parte de un formato básico y luego se adecúa según los sectores de trabajo.</li> <li>• Se realizan acuerdos con la institución para garantizar el respaldo a la persona que participa en la escuela.</li> </ul>
<b>Herramientas para compartir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maleta didáctica, con interesante colección de materiales para promotoras-es.             <ul style="list-style-type: none"> <li>· Material impreso y audiovisual</li> <li>· Power point especializados</li> <li>· Rotafolio</li> <li>· Condones</li> <li>· Dildo</li> </ul> </li> <li>• Sistematización de la Escuela como método y experiencia</li> </ul>

## Resultados alcanzados

- A finales de 2009, **ONUSIDA** cuenta con una coordinación técnica en el país y **ejerce un liderazgo reconocido** entre los estamentos públicos y privados. Se desarrollan acciones conjuntas entre las agencias del Sistema de las Naciones Unidas.
- **Se reformuló y fortaleció la implementación** del nuevo Plan Estratégico Nacional Multisectorial a través de las acciones emprendidas.
- **Se ha fomentado la multisectorialidad** y se han establecido alianzas

estratégicas con otras agencias de cooperación como la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo –AECID–, CARE/Fondo Global, la Cooperación Belga y la Cooperación Holandesa y con organismos públicos y privados a nivel nacional para expandir la respuesta al VIH-Sida.

**Se contribuyó a formular y fomentar políticas públicas en VIH**, esto se reflejó en la promulgación de acuerdos ministeriales en Trabajo y Educación; una política integral para el sector de Rehabilitación Social; ordenanzas municipales para responder al VIH desde los gobiernos locales; resoluciones en el sector académico y la inclusión del tema VIH en la nueva Constitución de la República. Todas las normas se enfocan en la garantía de derechos, así como en la promoción de la prevención.

## Resultados en cifras

- 5 sectores fortalecidos con políticas, personal capacitado y aliados estratégicos: Gobiernos Locales, Universidades, Sector Laboral, Rehabilitación Social y PVVS.
- 61 gobiernos locales con acciones diversas de respuesta al VIH-Sida: 20 comisiones cantonales, 2 provinciales, 24 ordenanzas, presupuesto en 16 gobiernos locales. La meta inicial fue de 10 municipios.
- 11 universidades sensibilizadas y con proyectos de VIH. La meta inicial fue de 4 universidades. El Consejo Nacional de Educación Superior lidera las políticas de VIH para el sector.
- 300 empresas sensibilizadas, 60 con planes en VIH, 122 empresas entre Quito y Guayaquil, participando en eventos relacionados con el área laboral y el VIH. La meta inicial fue de 10 empresas. El Ministerio de Trabajo lidera la aplicación de políticas para el sector.
- Coalición Ecuatoriana de Personas Viviendo con VIH-Sida –CEPVVS– capacitada en VIH con 70 promotores que actúan en todos los componentes. Alto grado de empoderamiento y liderazgo en la respuesta.
- 450 promotores formados.
- 100.000 personas alcanzadas con prevención.
- 120.000 jóvenes alcanzados a través de novedosas estrategias.
- 250.000 productos de comunicación distribuidos.
- Posicionamiento de la temática y la situación de VIH-Sida en el país a través de alianzas con 12 diarios, 4 canales de televisión, 4 revistas de difusión nacional, una página web y numerosos boletines y artículos difundidos por vía electrónica. La meta fue superada en más del 100%.
- 4 Guías publicadas, para cada uno de los componentes, en respuesta al VIH-Sida. Fueron aplicadas y validadas, con una metodología interactiva, apropiada a cada sector.
- Una publicación sobre género y VIH.
- Construcción de una plataforma virtual para intercambio de conocimiento e interacción de los sectores.





## Lecciones aprendidas y recomendaciones

- Definir los objetivos a lograr por sector en el marco de la política nacional y los lineamientos de PNUD y ONUSIDA.
- Definir indicadores y parámetros. En el caso del proyecto se basó en las 4 Ps: Desarrollo de **Políticas**, con **Participación** de los actores, lograr dedicación del **Personal** y lograr la designación de **Presupuesto** institucional.
- Es importante **hacer desde el inicio un buen análisis** de: necesidades del país, sectores estratégicos que no están participando en la respuesta nacional, y contrapartes del Estado que ejercen la rectoría en el sector que se quiere trabajar.
- Contar con **recurso humano** que acompañe el proceso.
- **Generar capacidades y conocimiento**. Desarrollar manuales, guías y formatos que sean la luz del trabajo.
- Construir **mecanismos conjuntos** de monitoreo y evaluación.
- Es necesario pensar en la transferencia, **sostenibilidad** y generación de políticas públicas, desde el inicio del proyecto.
- El proceso debe ser **participativo y democrático**.
- Romper con la visión médica-salubrista y epidemiológica, demostrando la necesidad del **trabajo con otros sectores**, desde un enfoque de desarrollo.
- Todos los procesos deben ser acompañados desde **la comunicación**. Es clave la elaboración de productos comunicacionales para ayudar y facilitar procesos.
- Involucrar activamente a los sectores prioritarios según el tipo de epidemia de cada país.
- Contar con **recursos financieros** de mediano plazo porque la respuesta al VIH-Sida necesita de procesos hasta lograr la institucionalización y con ello inversiones a largo plazo.
- Promover el **reconocimiento público** y aplicar estrategias como la premiación de

los trabajos realizados.

- **Rendir cuentas** continuamente.
- Conformar equipos de trabajo por cada sector a nivel nacional, nunca es una intervención solo de PNUD. El PNUD debe tener el rol de facilitador de procesos.



## Desafíos

- Búsqueda permanente de estrategias para lograr que el VIH sea asumido como un tema de la agenda política nacional y la ciudadanía en general.
- Conectar la respuesta al VIH con la política nacional que aún está en proceso de afinación. Es necesario fortalecer el organismo rector de la política, en este caso el Ministerio de Salud Pública.
- Consensuar y articular siempre con las contrapartes.
- Lograr que el VIH sea una prioridad, incluso en el Sistema de las Naciones Unidas y que esto se traduzca en el presupuesto del PNUD.
- Por el tipo de epidemia concentrada del Ecuador, es importante garantizar el equilibrio territorial e integrar en las iniciativas a las poblaciones más vulnerables.
- El gran reto es el acceso universal al condón.
- Desarrollar instrumentos e investigaciones para medir resultados e impactos.
- Optimizar los (pocos) recursos disponibles. Pocas cosas pero bien hechas.
- Enfatizar en el enfoque de género. Existe mucha resistencia cultural al respecto.
- Fortalecer la gobernabilidad. Algunos actores de la respuesta al VIH-Sida no lo consideran necesario y prefieren el activismo directo hacia grupos de alto riesgo o de alta vulnerabilidad.
- Lograr la sostenibilidad de las acciones pese a la inestabilidad institucional, de manera particular las gubernamentales.

---

1. UNAIDS, Informe 2008 – [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

---

2. Proyecciones 2009- [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

---

3. Fuente: Programa Nacional de Sida , Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ppt Cifras agosto 2009

---

4. Se entiende por género no solo trabajar con mujeres sino, también, la identificación de riesgos y vulnerabilidades de hombres y entre ellos los hombres que tienen sexo con hombres.

---

5. Entendemos por territorialización el proceso técnico-programático de llevar a los territorios las políticas públicas, protocolos y proyectos /proyectos nacionales de VIH-sida y a los distintos niveles territoriales con eficacia y eficiencia.

---

6. Se acordó un proyecto de ejecución directa de tres años con fondos de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo -AECID-, administrados por PNUD. Fue fundamental el apoyo de la oficina de voluntarios de la ONU que contribuyó con pasantes y voluntarios internacionales para el trabajo técnico.



citas