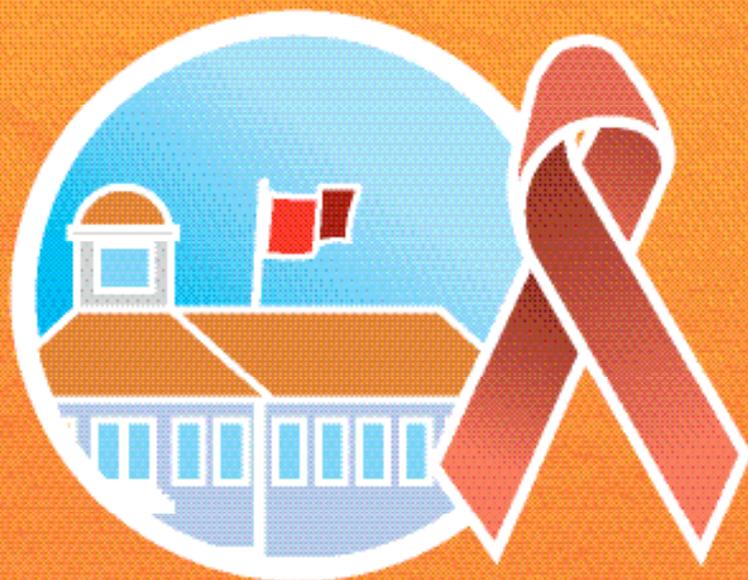
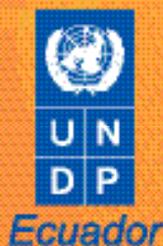


# Guía metodológica para responder al VIH-SIDA



## Desde los Gobiernos Locales ECUADOR



**Guía  
metodológica  
para responder  
al VIH-SIDA**

**desde los  
Gobiernos Locales**

**Ecuador  
2007**

**Agencia Española de Cooperación Internacional  
(Oficina Técnica de Cooperación - ECUADOR)**

Caliz Vila Baldó  
**Coordinadora General**

**Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD-Ecuador**

René Mauricio Valdés  
**Representante Residente**

Luca Renda  
**Representante Residente Adjunto**

Verónica Quintero  
**Gerente del Área de Reducción de la Pobreza**

Rita Cloet  
**Oficial de Programa de VIH-SIDA**

Silvia Tello  
**Coordinación técnica gobiernos locales y redacción de guía**

**CARE Internacional**

Iván Palacios León  
**Director de Desarrollo Social Integral**

Jorge Bejarano Jaramillo  
**Coordinador de Fortalecimiento Institucional en VIH/SIDA**

Magdalena Álvarez  
Fanny Zurita  
**Revisión Asociación de Municipalidades Ecuatorianas**

**Validación local**

Mariela Peñaherrera  
Verónica Sangucho  
Hans Vanhassel  
Lisímaco Velasco  
Eddy Quishpe  
Ana Cordero

Julie Bodson  
**Apoyo y revisión**

Lourdes Vallejo  
**Comunicación**

Oxigenio  
**Diseño Gráfico**



“ La presente publicación ha sido reproducida con la asisitencia de la Unión Europea, en el marco del proyecto UNIVIDA, implementado por CARE. El contenido de la misma es de responsabilidad exclusiva de PNUD, en ningún caso debe considerarse que refleja los puntos de vista de la Unión Europea”



# ÍNDICE

Acrónimos y siglas	4
Presentación y agradecimientos	5
Las cuatro partes de la guía	6
<b>Introducción</b>	<b>7</b>
Antecedentes: ¿Por qué debemos preocuparnos?: El avance de la epidemia en el Ecuador	9
¿Por qué los gobiernos locales deben abordar el tema del VIH-SIDA?	11
¿Quiénes pueden utilizar esta guía?	12
¿Cuales son los objetivos de esta guía?	13
<b>Las 3 fases y sus pasos</b>	<b>15</b>
Fase 1: Movilizar el interés frente al tema del VIH-SIDA	21
Fase 2: Comprensión de la situación local del VIH-SIDA y conformación del equipo de trabajo	27
Fase 3: Planificación e implementación de acciones de política pública local de respuesta al VIH-SIDA	37
<b>Herramientas</b>	<b>45</b>
Fase 1	49
Fase 2	53
Fase 3	86
<b>Recursos</b>	<b>103</b>
Marco legal	105
Experiencias	111
Contactos, instituciones y organismos que trabajan en VIH-SIDA	113
Recomendaciones sobre el lenguaje adecuado en VIH-SIDA	117

## Siglas y acrónimos

<b>SIDA</b>	Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida
<b>VIH</b>	Virus de Inmuno Deficiencia Humana
<b>AME</b>	Asociación de Municipalidades Ecuatorianas
<b>APV</b>	Asesoría y prueba voluntaria
<b>CONCOPE</b>	Consortio de Consejos Provinciales del Ecuador
<b>GL</b>	Gobierno local
<b>ITS</b>	Infecciones de transmisión sexual
<b>HSH</b>	Hombres que tienen sexo con hombres
<b>OBC</b>	Organizaciones de base comunitaria
<b>ONG</b>	Organización no gubernamental
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH-SIDA
<b>PNUD</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>PNS</b>	Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud Pública
<b>TAR</b>	Tratamiento antiretroviral
<b>MVVS</b>	Mujer o mujeres viviendo con VIH-SIDA
<b>PVVS</b>	Persona o personas viviendo con VIH-SIDA
<b>CCS</b>	Consejo cantonal de salud
<b>CPS</b>	Consejo provincial de salud

## Presentación y agradecimientos

La realidad del VIH-SIDA en el mundo llama al concurso de todos los esfuerzos sociales, económicos, políticos y humanos existentes en cada país, región y ciudad, tal como fue expresado en la “Declaración del Milenio”, adoptada por los 189 países miembros de las Naciones Unidas en el año 2000.

El VIH-SIDA se ve agravado por la pobreza y a su vez tiene un impacto negativo en el desarrollo humano, afectando a la salud, la educación, la vivienda, la familia y el desarrollo económico de los pueblos.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) es parte del esfuerzo mundial de respuesta al VIH-SIDA en los siguientes ámbitos:

- VIH-SIDA y desarrollo humano
- Gobernabilidad y VIH-SIDA
- VIH-SIDA, derechos humanos y género

En el conjunto de actores que contribuyen a la respuesta al VIH-SIDA en el Ecuador, los gobiernos locales están asumiendo un rol cada vez más importante, ya que su cercanía a la población favorece la puesta en marcha de políticas locales eficaces de prevención y asistencia, en un marco de respeto a los derechos humanos y de solidaridad con las personas viviendo con el VIH-SIDA.

Esta guía es el producto del trabajo del PNUD y su proyecto “Respuestas Multisectoriales al VIH-SIDA”, que desde el año 2004 colabora con varios municipios del país. Esperamos que sea una herramienta flexible, dinámica y motivadora.

Agradecemos a las instituciones que han sido socias en este proceso, principalmente a los municipios y consejos provinciales del Ecuador; a la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas (AME), al Programa Nacional del SIDA del Ministerio de Salud Pública, a la Coalición Nacional de Personas viviendo con VIH-SIDA y a CARE Internacional. Un agradecimiento especial a la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) por el financiamiento del proyecto.

### **Luca Renda**

Representante Residente Adjunto  
PNUD Ecuador

# Las 4 partes de la guía

La guía está dividida en cuatro partes:

## 1 Introducción

La introducción proporciona una descripción de la guía, de cómo surgió este documento y su importancia. Explica por qué es importante para los gobiernos locales responder al VIH-SIDA, así como la experiencia validada en Ecuador con gobiernos locales.

## 2 Las tres fases y sus pasos

Esta parte ofrece una descripción de los pasos y de los desafíos que se enfrentan en el desarrollo y la implementación de una respuesta integral al VIH-SIDA. Esta sección se divide en tres capítulos, cada uno describe una de las tres fases que propone este modelo de respuesta frente al VIH-SIDA a nivel de los gobiernos locales. En cada uno de los tres capítulos se detallan los objetivos, los resultados esperados y los pasos a realizar para llegar a esos resultados. Con el fin de ilustrar las fases y sus pasos, esta parte contiene también cuadros de textos que ofrecen ejemplos y estudios de casos realizados.

## 3 Herramientas

La implementación de los pasos descritos en la parte anterior necesita herramientas específicas que permiten pasar de los objetivos a los resultados concretos. Entonces, cada fase tiene un conjunto de herramientas que proporcionan propuestas de actividades, modelos, indicadores y cuestionarios.

## 4 Recursos

Al final de la guía se encuentra un conjunto de recursos. Primero está el marco legal, en el cual debe inscribirse la respuesta local al VIH-SIDA. Este marco, además de explicar por qué responder al VIH-SIDA a nivel local, permite justificar esta respuesta y darle el respaldo necesario a su implementación.

En segundo lugar, se ofrecen algunas experiencias de otros municipios y consejos provinciales, que comparten sus logros y estrategias.

El tercer recurso es una lista detallada de referencias con todos los datos necesarios para asegurar una cooperación con los principales organismos e instituciones que trabajan en VIH.

Al final, encontramos recomendaciones sobre el lenguaje adecuado en VIH-SIDA.





# INTRO- DUCCIÓN

## Introducción

# ¿POR QUÉ DEBEMOS PREOCUPARNOS?

## *El avance de la epidemia en el Ecuador*

En el Ecuador, según los datos del Programa Nacional del SIDA, solo en el año 2006 se detectaron 1703 nuevos casos entre VIH y SIDA, en adultos. Además están los casos de los niños y de las niñas menores de 15 años. El total de casos acumulados en el país, entre 1984 y el 2006 es de 9.800 en adultos y 373 niños. Sin embargo, según organizaciones nacionales e internacionales especializadas en el tema, los datos oficiales podrían multiplicarse por diez para alcanzar la realidad de la epidemia.

**En hombres**, los grupos más afectados en el 2006 son los obreros, desocupados, empleados y comerciantes.

**En mujeres**, la tendencia es hacia aquellas dedicadas a los quehaceres domésticos, con un altísimo porcentaje; seguido de trabajadoras sexuales y comerciantes.

**ECUADOR 2006 por ocupación Mujeres y Hombres**

OCUPACION	VIH-SIDA		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
PROFESIONAL	45	11	56
<b>OBREROS</b>	<b>371</b>	<b>18</b>	<b>389</b>
CHOFERES	33	0	33
COMERCIANTES	109	24	133
COCINEROS	15	0	15
CONSERJES-MENSAJEROS	8	0	8
DESOCUPADOS	170	24	194
ESTILISTAS	40	5	45
ESTUDIANTES	39	18	57
MILITARES	10	0	10
<b>QUEHACERES DOMÉSTICOS</b>	<b>10</b>	<b>494</b>	<b>504</b>
EMPLEADO	130	20	150
EBANISTA	4	0	4
T.SEXUALES	1	44	45
VENDEDOR	22	10	32
POLICIAS	26	1	27
MARINERO	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1034</b>	<b>669</b>	<b>1703</b>

ELABORACION: PROGRAMA NACIONAL DEL SIDA - ITS

**En relación por sexo,** las cifras muestran una preocupante tendencia ascendente en cuanto al número y porcentaje de mujeres infectadas con VIH-SIDA. Para el 2006, se tienen 1703 casos nuevos, de los cuales el 39,28% corresponde a mujeres (669 casos). Del total de mujeres detectadas con VIH-SIDA en el 2006, 494 son amas de casa, lo que equivale al 73.9%. La relación de infecciones entre hombres en relación a mujeres, ha disminuido, en 1996 por cada 7 hombres infectados había una mujer; actualmente por cada 2 hombres hay una mujer. No obstante para algunas provincias, como Guayas, la razón es de 1 a 1. Este cambio en la tendencia de la epidemia muestra una feminización del VIH-SIDA.



E D A D E S	VIH		SIDA		T O T A L	
	No	%	No	%	No	%
15-19	91	7	12	2.9	103	6
20-24	271	21	58	14.1	329	19.3
25-29	355	27.5	82	20	437	25.7
30-34	218	16.9	75	18.3	293	17.2
35-39	123	9.5	64	15.6	187	11
40-44	88	6.8	44	10.7	132	7.8
45-49	51	3.9	35	8.5	86	5
50-54	37	2.9	19	4.6	56	3.3
55-59	26	2	14	3.4	40	2.3
60-64	16	1.2	2	0.5	18	1.1
65 Y +	17	1.3	5	1.2	22	1.3
TOTAL	1293	100	410	100	1703	100

ELABORACION PROGRAMA NACIONAL DEL SIDA/ITS FUENTE: M.S.P./DIRECCIONES PROVINCIALES DE SALUD

**En lo que respecta a edades,** los datos del 2006 nos demuestran que el 72, 20 por ciento de los casos de VIH y SIDA corresponde a las edades comprendidas entre los 20 a 39 años; es decir la población económicamente activa.

En los casos nuevos de VIH, el 75.4 por ciento del total de casos corresponden a personas en las edades entre 20 y 39 años. En los casos nuevos de SIDA, el 73.0 por ciento corresponden a estas edades. Este dato es preocupante, pues nos demuestra que las infecciones se están dando en edades muy tempranas, ya que el VIH puede estar presente hasta 10 años antes de provocar las enfermedades relacionadas a la etapa de SIDA.

Los datos de ocupación profesional y edades del año 2006 nos muestran que la población económicamente activa es la más afectada.



### Sabía usted que...

- Según proyecciones, para el año 2015, el Ecuador tendrá que gastar 74 millones de dólares solo en atención a las personas que viven con VIH-SIDA.
- Estudios hechos a nivel mundial, demuestran impactos serios del VIH-SIDA en la economía de varios países. Por ejemplo en China, India, Brasil y Estados Unidos, la variación de pérdida en la economía de los países es muy grande, entre 15 y 115 dólares por habitante en relación al PIB per cápita.
- En el 2005, se calculaba que, en América Latina, 2 millones de personas estaban sufriendo de incapacidad laboral a causa del VIH-SIDA, cifra que se duplicaría en el año 2015.

# ¿POR QUÉ LOS GOBIERNOS LOCALES NECESITAN INTEGRARSE A LAS RESPUESTAS AL VIH-SIDA?

“El objetivo de los gobiernos locales en este tema del VIH SIDA debe ser aunar esfuerzos para territorializar políticas coherentes e integrales de respuesta a esta epidemia en nuestros territorios”

Paúl Carrasco, prefecto del Azuay  
Marzo 2006, evento de entrega de los resultados del diagnóstico provincial de VIH-SIDA

Los gobiernos locales necesitan responder al VIH-SIDA porque la epidemia afecta el desarrollo social y económico de las ciudades y sus comunidades, aumenta la pobreza y perjudica a las inversiones para el desarrollo que realizan el gobierno nacional y local, los donantes y otras agencias de apoyo. La importancia del compromiso político de los gobiernos nacionales y locales ha sido clave en otros países para dar una respuesta más efectiva a la epidemia.

Tanto la Constitución de la República, la Ley del Régimen Municipal y Provincial, La Ley del Sistema Nacional de Salud, la Ley de Fomento y Atención de Programas para los Sectores Vulnerables en los gobiernos seccionales, entre otras, son el marco que respalda a los gobiernos locales a dar respuesta al VIH-SIDA.

Por una parte, los gobiernos locales son responsables del desarrollo social y económico de las comunidades a las que ellos sirven, a través de la prestación de un sinnúmero de servicios. Por otra parte, son la presencia del Estado más próximo a las personas y a sus organizaciones en los barrios, parroquias urbanas, parroquias rurales, cantones, provincias.

✓ **El VIH-SIDA en las áreas urbanas:** Las áreas urbanas son, frecuentemente, el nexo para la transmisión del VIH-SIDA, debido a su alta densidad y diversidad poblacional. Además, los pobres que viven en áreas urbanas son más afectados, ya que la pobreza los vuelve más vulnerables al VIH, y si viven con VIH-SIDA, esto ahonda su pobreza y marginalidad. De esto resulta que los costos del VIH-SIDA afecta la capacidad de los ciudadanos para pagar sus impuestos y servicios municipales, y a futuro mermará la posibilidad municipal para proveer servicios.

✓ **El VIH-SIDA en las provincias y áreas rurales:** Hay provincias que se ven seriamente más afectadas que otras por el VIH-SIDA; y al interior de las provincias, unos cantones más que otros. En Ecuador, por ejemplo la provincia del Guayas siempre ha mantenido más del 60% de los casos de VIH-SIDA del país. En el área rural las vulnerabilidades pueden acrecentarse por la migración externa, por los trabajos que implican migración interna, por estar en rutas de transporte pesado o incluso por las actividades turísticas.

# ¿CÓMO NACE ESTA GUÍA?

Esta guía nace de la experiencia del PNUD y varios Municipios y Consejos Provinciales del Ecuador al movilizar y desarrollar de manera conjunta políticas y acciones en respuesta al VIH-SIDA desde el año 2004.

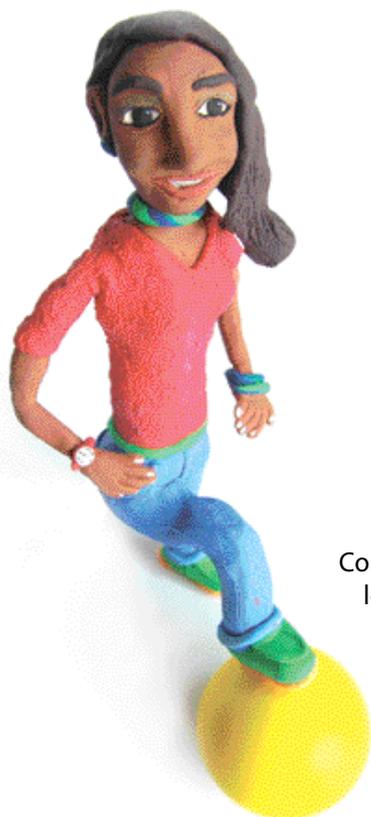
Durante estos años se han logrado importantes resultados, entre los cuales podemos destacar:

- Una propuesta de pasos sencillos y eficaces para que los gobiernos locales inicien o fortalezcan sus acciones en respuesta a la epidemia;
- Un modelo de ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA, probado y trabajándose en varios municipios del país;
- Planes locales de acciones en VIH-SIDA de varios municipios, consejos provinciales y consejos cantonales de salud;
- Comités municipales de VIH-SIDA conformados dentro de los gobiernos locales;
- Gobiernos locales que han definido fondos para VIH-SIDA dentro de sus presupuestos;
- Conformación de mesas de VIH-SIDA, ITS y salud sexual y reproductiva dentro de los Consejos Cantonales de Salud.

Con esta guía, el PNUD busca aportar a la movilización y desarrollo de capacidades de los gobiernos locales para responder al VIH-SIDA. Esta guía está formulada desde la Política Nacional del Ecuador, tanto relacionada con salud como a gobernabilidad o a otros tipos de políticas. El trabajo se ha desarrollado en coordinación con otras instancias de Gobierno, con organismos nacionales e internacionales y principalmente con los gobiernos locales. La coordinación con CARE internacional en su proyecto de Fondo Global, aportó también valiosos aprendizajes.

# ¿QUIÉNES PUEDEN UTILIZAR ESTA GUÍA?

Aunque esta guía está dirigida principalmente a los gobiernos locales, puede ser útil para ONG's y OBC's que trabajan con consejos provinciales, municipios y juntas parroquiales, ONG's que trabajan en VIH-SIDA, cooperación internacional y cualquier otro actor interesado en apoyar procesos con gobiernos locales en VIH-SIDA.



# ¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTA GUÍA?

El objetivo de esta guía es apoyar el desarrollo y la implementación de políticas locales en VIH-SIDA, con un rol activo de los gobiernos locales. Con este propósito, el PNUD ha desarrollado una estrategia para el trabajo multisectorial en VIH-SIDA, tanto para los gobiernos locales como para el sector laboral y las universidades, basado en lo que hemos llamado:

## Las 4 P y 1 S

1. **P**osicionamiento
2. **P**articipación
3. **P**lanificación
4. **P**resupuesto

---

Política Pública  
= **S**ostenibilidad

1

**1. Posicionamiento en VIH-SIDA**

Sensibilizar y concienciar a las autoridades locales de la urgencia de responder al VIH-SIDA.

2

**2. Participación**

Unificar los esfuerzos locales de respuesta al VIH-SIDA conformando una comisión de VIH-SIDA dentro del consejo cantonal o provincial de salud, consejo cantonal de la niñez y adolescencia, y conformación del comité interno de VIH-SIDA dentro del municipio o prefectura.

3

**3. Planificación**

Elaboración de planes cantonales o provinciales de respuesta al VIH-SIDA y elaboración de la ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA.

4

**4. Presupuesto**

Contar con un presupuesto permanente asignado para desarrollar acciones, como aporte del gobierno local y otros actores.

**Política Pública = Sostenibilidad**

Con las 4 P's cumplidas se puede lograr la política pública y por lo tanto la sostenibilidad de la respuesta al VIH-SIDA en el territorio cantonal o provincial.





# Las 3 fases y sus pasos

# FASE 1:

## Movilizar el interés frente al tema del VIH-SIDA

### ✓ Desarrollo del Interés:

Para suscitar el interés dentro del gobierno local es necesario pensar en un proceso, que puede comenzar al interior del mismo gobierno o ser impulsado por actores externos. Cualquiera sea el caso, hay varias estrategias que se pueden usar para despertar el interés de un municipio o un consejo provincial, o consejos de salud por el tema del VIH-SIDA: envío de cartas, visita al alcalde o alcaldesa y a los/las concejales, envío de materiales, entrega de información actualizada sobre los índices de VIH-SIDA a nivel cantonal, invitación a una reunión, charla, foro, etc.

### ✓ Sensibilización e incidencia política:

Este paso implica que quienes toman las decisiones en el gobierno local despierten su preocupación ante el efecto que puede causar la epidemia del VIH-SIDA en su localidad. Es necesario que se concienencien de la gravedad de la epidemia y cómo ésta puede afectar el desarrollo de la localidad.

Con este propósito, es importante dirigirse al personal clave dentro del gobierno local como: alcalde o alcaldesa, prefecto/a, concejales/as, consejeros/as, responsable del gobierno local en el Consejo Cantonal/Provincial de Salud, Ministerio de Salud y directores departamentales del gobierno local, etc.

### ✓ Articulación con actores locales

Durante todo el proceso y desde el inicio, la definición y la implementación de una respuesta al VIH-SIDA requiere una articulación con otros actores locales, como: Área de Salud, consejo cantonal de salud y otros consejos sectoriales, ONG's que trabajan en VIH-SIDA. Las personas viviendo con VIH-SIDA deben participar activamente desde el inicio del proceso.

# FASE 2:

## Comprensión de la situación local del VIH-SIDA y conformación del equipo de trabajo

### ✓ **Conformación del Comité de VIH-SIDA dentro del municipio o consejo provincial**

La conformación de éste comité implica la creación de un equipo de trabajo interno para VIH-SIDA en el gobierno local, formado por representantes de varias instancias, como: direcciones de salud, educación, cultura; jefaturas de comunicación social, unidades de recursos humanos, unidades financieras, representantes del consejo provincial y concejales municipales.

### ✓ **Conformación de la comisión de VIH-SIDA dentro del consejo cantonal o provincial de salud**

Para coordinar la política pública en VIH-SIDA se recomienda impulsar la conformación de ésta comisión como parte del consejo de salud. El consejo cantonal de la niñez y adolescencia podría formar parte de ésta comisión.

### ✓ **Realización y socialización del diagnóstico local**

Se trata de elaborar un diagnóstico de la situación del VIH-SIDA en el territorio de influencia del gobierno local y identificar la respuesta ya existente. Incluye un inventario de las respuestas locales al VIH-SIDA y un análisis de la capacidad del gobierno local y los demás actores locales, como Ministerio de Salud, Educación, ONG's, etc. para desarrollar un programa de VIH-SIDA. Implica un levantamiento de información sobre el tema en planes locales existentes, como planes de salud o planes de desarrollo estratégico. Una vez concluido se realiza la socialización de los resultados del diagnóstico con las autoridades y actores locales.

### ✓ **Elaboración, discusión y aprobación de la ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA**

Implica la discusión participativa con los actores locales de una ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA y la aprobación de la misma.

### ✓ **Definición de necesidades de capacitación**

Se trata de definir las necesidades de asistencia técnica del gobierno local y otros actores locales en el tema del VIH-SIDA, así como determinar las capacidades y recursos locales existentes para fortalecer a los actores locales.

# FASE 3:

## Planificación e implementación de acciones de la política pública local de respuesta al VIH-SIDA

### ✓ Plan local y plan operativo anual

El objetivo es desarrollar una planificación participativa, expresada en un plan cantonal o provincial de intervención en VIH-SIDA. Implica definir sectores prioritarios de acción, basándose en los resultados encontrados en el diagnóstico local. Es importante definir roles y responsabilidades de los distintos actores locales.

Para el diseño y la ejecución del plan, es necesario analizar cómo integrar y fortalecer a los actores locales, como: Dirección de Salud, Dirección de Educación, concejos sectoriales (salud, niñez y adolescencia, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia), sociedad civil, grupos vulnerables y organizaciones de personas viviendo con VIH-SIDA (PVVS). El plan debe concretar roles y responsabilidades claramente definidos de los distintos actores, así como la coordinación entre los mismos.

### ✓ Aprobación por las autoridades locales

Es necesario que el plan elaborado sea revisado y aprobado por el alcalde/alcaldeza o el prefecto/a, concejales/as y consejeros/as, Ministerio de Salud o por el consejo cantonal de salud. Así logramos el respaldo político e institucional necesario para su ejecución. Esto implica la designación de fondos por parte de la prefectura o municipio y también de los demás actores locales que conforman la comisión de VIH-SIDA, dentro del consejo cantonal o provincial de salud.

### ✓ Difusión y ejecución del plan

Implica la ejecución de actividades en base a la elaboración de planes operativos anuales. La planificación se realiza en base a los sectores prioritarios definidos especificando las responsabilidades de cada actor. Es necesario que el plan sea socializado y debatido continuamente con los actores locales, provinciales y nacionales.

### ✓ Monitoreo y evaluación

Es necesario contar con un plan de monitoreo y evaluación que permita medir los avances y resultados logrados, que arroje insumos para la elaboración del siguiente plan operativo anual.



Taller de sensibilización en VIH-SIDA con el municipio de Salinas organizado por CARE internacional.



Primero de Diciembre . Día Mundial de la lucha frente al SIDA organizado por el Consejo Provincial de Salud de Chimborazo y sus consejos cantonales de salud.

# Fase 1

**Movilizar el interés  
frente al tema  
del VIH-SIDA**



Reunión de sensibilización en VIH-SIDA y definición de compromisos con el Municipio de Manta

“El VIH-SIDA es un problema al que solo se puede debilitar y vencer conociéndolo y previniéndolo. Si la comunidad es educada y concienciada, nuestros esfuerzos rendirán sus frutos”

Ingeniero Jorge Zambrano Cedeño  
Alcalde Municipio de Manta

## OBJETIVO:

Lograr un compromiso inicial del gobierno local y otros actores sobre la necesidad de involucrarse en la respuesta al VIH-SIDA en su territorio.

## RESULTADOS ESPERADOS:

- ✓ Personas con nivel de decisión política y de planificación están interesados en iniciar acciones en VIH-SIDA dentro del gobierno local y del consejo de salud respectivo.
- ✓ El gobierno local conoce ejemplos de otras experiencias desarrolladas desde municipios o consejos provinciales en el Ecuador que han resultado exitosas.
- ✓ El Gobierno local conoce las opciones presentes en esta guía para iniciar acciones frente al VIH-SIDA y decide por dónde quiere comenzar o plantea otras opciones.
- ✓ Otros actores clave de la localidad conocen la propuesta: epidemiólogo provincial, concejo cantonal de salud, ong's que trabajan en VIH-SIDA, grupos de PVVS, etc.
- ✓ El gobierno local define los responsables para la etapa de diagnóstico y planificación.
- ✓ Se conforma un equipo cantonal/provincial con otros actores locales para realizar el diagnóstico.



## 3 pasos:

1. Desarrollo del interés
2. Sensibilización e incidencia política
3. Articulación con actores locales



Herramientas FASE 1

✂ **Herramienta A:** Modelo de agenda para la reunión de sensibilización.

# 1. DESARROLLO DEL INTERÉS



## Sabía usted que...

“En el primer acercamiento en Chimborazo se presentó la propuesta a las autoridades que estaban a la cabeza del consejo provincial de salud de Chimborazo, el que incluye diez consejos cantonales de salud. Lo que se logró fue enmarcar las acciones desde el inicio dentro de dichos concejos de salud, así que todo estuvo liderado desde el inicio por el consejo provincial de salud y sus consejos cantonales, así logramos el empoderamiento”

Verónica Sangucho, voluntaria PNUD UNFPA Chimborazo

**¿A quiénes?** La primera motivación al gobierno local puede realizarse desde varias entradas:

- ✓ En lo posible directamente con el alcalde/alcaldesa o prefecto/a para explicar la importancia de la respuesta al VIH-SIDA para el desarrollo,
- ✓ con una persona encargada del área social o de salud, del área de recursos humanos o de planificación,
- ✓ con el concejal/a encargado de la comisión de salud,
- ✓ con la presidenta/e del patronato municipal o provincial,
- ✓ con el delegado/a del alcalde/alcaldesa al concejo cantonal o provincial de salud.

**¿Con quiénes?** Es importante que en el acercamiento inicial estén presentes organizaciones con experiencia en el trabajo en VIH-SIDA, como el Programa Nacional del SIDA, redes locales, organizaciones de personas viviendo con VIH-SIDA, agencias de Naciones Unidas, etc. No todos necesariamente desde el inicio. También puede hacerse directamente o desde algún organismo que agrupe a los municipios o consejos provinciales. En el caso del Ecuador:

- ✓ Asociación de Municipalidades Ecuatorianas - AME.
- ✓ Asociación de Mujeres Municipales del Ecuador - AMUME.
- ✓ Consorcio de Consejos Provinciales del Ecuador - CONCOPE.

**¿Cómo?** Se puede pedir inicialmente que un organismo externo envíe una carta al alcalde/alcaldesa, o prefecto/a. Este organismo debe estar trabajando el tema de VIH-SIDA con gobiernos locales. Los compromisos de un actor externo al gobierno local deben estar muy claros desde el inicio para no generar expectativas que luego no se cumplan. Se pueden también desarrollar otras estrategias iniciales a través de:

- ✓ Epidemiólogos provinciales,
- ✓ consejos cantonales de salud.



## ¡ OJO !

- ✓ Este primer momento puede implicar más de una visita y más de una reunión.
- ✓ Al terminar el contacto inicial, es necesario determinar una persona de contacto del municipio o consejo provincial, delegada, si fuese posible, por el alcalde/alcaldesa o el prefecto/a.

## 2. SENSIBILIZACIÓN E INCIDENCIA POLÍTICA

Este paso se da una vez que el gobierno local ha demostrado interés. Implica iniciar la sensibilización hacia el tema del VIH-SIDA entre las autoridades del gobierno local y sus principales personeros. La sensibilización debe también realizarse con el consejo cantonal de salud, incluyendo representantes del consejo de niñez y adolescencia.

El propósito luego de esta sensibilización es definir los siguientes pasos, para iniciar una política local en VIH-SIDA. Esta política debe tener un enfoque integral, incluyendo las perspectivas de género, derechos humanos e interculturalidad. Para la implementación de esta política, sus acciones deben ser definidas y apoyadas por el alcalde/alcaldeza, el prefecto/a, concejales/as y consejeros/os.

Es importante que en este paso participen las personas viviendo con VIH-SIDA, no solo presentando testimonios, sino explicando al gobierno local sus derechos, los avances y proyectos que desarrollan como grupo, cómo están organizados, etc.



### TIPS

#### Reuniones de Trabajo con Gobiernos Locales

- ✓ Con varios municipios y consejos provinciales ha resultado muy efectivo, como parte del trabajo de sensibilización, realizar almuerzos o cenas de trabajo de tres horas, con la presencia del alcalde/alcaldeza o prefecto/a, concejales/as o consejeros/as y directores departamentales.
- ✓ La invitación surte efecto cuando un organismo externo participa como por ejemplo ONUSIDA, Programa Nacional del SIDA, una Red de trabajo en VIH-SIDA, etc.
- ✓ El alcalde/alcaldeza o prefecto/a también puede convocarla como sesión extraordinaria de consejo.

#### Propuesta de agenda

- ✓ La agenda debe incluir presentación de los datos nacionales y locales por parte del epidemiólogo provincial.
- ✓ Luego se puede hacer una presentación de las varias estrategias con la cuales un gobierno local puede iniciar acciones en VIH SIDA: realización de un diagnóstico local, ordenanza integral de VIH-SIDA, creación de un comité interno, etc.
- ✓ Se pueden presentar experiencias de otros gobiernos locales del Ecuador que están desarrollando acciones en VIH SIDA.
- ✓ Se realiza una plenaria para debatir y analizar los temas
- ✓ Se llegan a acuerdos sobre los primeros pasos de interés del gobierno local y se definen compromisos y un cuadro con actividades y fechas.
- ✓ Se termina con el almuerzo o cena



### ¡ OJO !

- ✓ Se sugiere llevar un resumen de la propuesta, copia de las estadísticas nacionales y locales en VIH-SIDA lo más actualizadas posible.

### 3. ARTICULACIÓN CON ACTORES LOCALES

**"El gobierno provincial de Sucumbíos trabaja por una sociedad solidaria con educación y libre del VIH-SIDA."**

**Lcdo. Darwin Lozada C. prefecto de Sucumbíos**

La respuesta al VIH-SIDA en los territorios debe ser multisectorial, involucrando a actores de salud, desarrollo, sociedad civil, y relacionada con las políticas nacionales y sectoriales. El principal marco legal de respaldo es la ley del Sistema Nacional del Salud.



#### Recordemos...

##### 1. Según la Ley del Sistema Nacional de Salud:

**Art. 21.-** Los Consejos Provinciales de Salud estarán presididos por el Prefecto o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Director Provincial de Salud respectivo. Se conformarán con un representante por cada uno de los Consejos Cantonales de Salud de la jurisdicción territorial correspondiente.

**Art. 22.-** Los Consejos Provinciales de Salud tendrán como funciones:

1. Participar en la formulación del Plan Integral de Salud en la provincia.
2. La coordinación y apoyo a los Consejos Cantonales de Salud.

**Art. 23.-** Los Consejos Cantonales de Salud estarán presididos por el Alcalde o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe del Área de Salud respectivo o designado.

Aunque el VIH-SIDA no solo es un problema de salud sino también un tema ligado al desarrollo, los consejos cantonales y provinciales de salud son el espacio de participación más específico que nos da la ley para articular esfuerzos en VIH-SIDA.

Según la ley mencionada, los municipios y consejos provinciales juegan un rol clave en los consejos de salud.

Otro espacio de participación puede ser el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales, de la Ley de Maternidad Gratuita y también el Consejo Cantonal de la Niñez y de la Adolescencia.

Donde no existen consejos de salud, la articulación puede realizarse a través de redes locales de trabajo en VIH-SIDA existentes. En el Ecuador encontramos varias de estas redes en ciudades como Santo Domingo, Portoviejo, Esmeraldas, Guayaquil, entre otras.

Es necesario tomar en cuenta a la sociedad civil que trabaja en VIH-SIDA en la localidad, principalmente a las personas viviendo con VIH-SIDA.



#### Sabía usted que...

El Municipio de Atacames promovió la conformación de la mesa de VIH-SIDA dentro del consejo cantonal de salud de este cantón. La mesa cuenta con un plan cantonal de respuesta al VIH-SIDA.

# Fase 2

**Comprensión de la  
situación local del  
VIH-SIDA y  
conformación del  
equipo de trabajo**



Campaña del Municipio de Guayaquil para la prevención del VIH-SIDA de madre a hijo.

“El VIH-SIDA es un problema de desarrollo que nos concierne a todos y todas; la promesa de detener y comenzar a reducir su propagación fue el inicio de nuestro compromiso, que ahora lo cumplimos poniendo en vigencia ordenanzas y ejecutando acciones, que respetando las competencias de cada sector, nos permitirán enfrentar conjuntamente esta grave situación que afecta a la humanidad.”

Dr. Ernesto Romero Toro  
Director de Salud e Higiene  
Comité Interdireccional en respuesta al VIH/SIDA  
Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil

## OBJETIVO:

Fortalecer al gobierno local mediante el conocimiento de la situación y la respuesta a la epidemia a nivel local, a fin de definir una política territorial frente al VIH-SIDA.

## RESULTADOS ESPERADOS:

- ✓ Comité interdepartamental (interno) de VIH-SIDA del gobierno local conformado y comité de VIH-SIDA del consejo cantonal de salud.
- ✓ Sensibilización y capacitación sobre el tema de VIH-SIDA y en herramientas para el diagnóstico local de situación y respuesta al VIH-SIDA realizada con enfoque de género y derechos humanos.
- ✓ Grupo de trabajo para el diagnóstico establecido dentro del comité interno de VIH-SIDA del gobierno local y con otros actores locales públicos y de la sociedad civil.
- ✓ Diagnóstico realizado de manera participativa con los actores locales.
- ✓ Resultados del diagnóstico socializados a nivel local.
- ✓ Capacitación en temas de interés en relación con VIH-SIDA realizada de manera interna al gobierno local (ej. género, violencia y VIH-SIDA, prevención del VIH-SIDA, etc.)
- ✓ Ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA, discutida participativamente con los actores locales y lista para ingresar al consejo para su aprobación.



## 4 pasos:

1. Conformación del comité de VIH-SIDA del municipio o del consejo provincial.
2. Conformación de la comisión del VIH-SIDA dentro del consejo cantonal o provincial de salud.
3. Realización, análisis y socialización del diagnóstico local.
4. Elaboración, discusión y aprobación de la ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA.



#### Herramientas FASE 2

- ✘ **Herramienta A:** Evaluación de factores de vulnerabilidad, frente al VIH-SIDA, en el cantón o provincia
- ✘ **Herramienta B:** Identificación de zonas candentes
- ✘ **Herramienta C:** Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta D:** Análisis de las respuestas locales al VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta E:** Encuesta sobre los gobiernos locales y su respuesta al VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta F:** Formato para el informe de diagnóstico
- ✘ **Herramienta G:** Modelo de ordenanza integral de VIH SIDA

## 1. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ MUNICIPAL O PROVINCIAL DE VIH-SIDA

La conformación de este comité interno es clave para el desarrollo, la sostenibilidad y el empoderamiento institucional del tema. Las características principales de este comité son:

- Es un grupo interno del gobierno local.
- Es un grupo interdisciplinario.
- Está conformado por varias dependencias del gobierno local, como:
  - Áreas de lo social
  - Área jurídica
  - Área de planificación
  - Área de recursos humanos
  - Área de presupuesto
  - Representantes del consejo
- Tiene el apoyo del alcalde/alcaldeza, del prefecto/a y del consejo.

Conformar este comité y darle vida permite:

- ✓ Que el trabajo en VIH-SIDA no se centre en una sola persona. Experiencias vividas han demostrado que cuando un solo funcionario centraliza el tema, no lo comparte dentro del gobierno local, no socializa la información y no le alcanza el tiempo para desarrollar las actividades en VIH, el efecto es que, no se institucionaliza el tema.
- ✓ Que las acciones en VIH-SIDA se puedan integrar de manera más rápida y efectiva en programas, proyectos y actividades que realiza el gobierno local.

- ✓ Que exista dentro del gobierno local más recurso humano sensibilizado, comprometido y capacitado para trabajar en VIH-SIDA.
- ✓ Una o dos personas de este comité deberá formar parte de la comisión de VIH-SIDA del consejo cantonal o provincial de salud. Si esta comisión no existe, se recomienda su conformación.



## ¡ OJO !

Una participación equitativa de género es importante dentro del comité, con el fin de garantizar la perspectiva de hombres y mujeres, un mejor análisis de los factores de vulnerabilidad y de las situaciones de riesgo y de las características de una respuesta adecuada para los hombres y las mujeres, dentro y fuera del gobierno local.

## 2. CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN DE VIH-SIDA DENTRO DEL CONSEJO CANTONAL O PROVINCIAL DE SALUD.

Los consejos de salud pueden conformar comisiones según la necesidad, por lo cual se puede conformar una comisión que trabaje el tema de prevención de las enfermedades de transmisión sexual, la salud sexual y reproductiva y el VIH-SIDA.



### Sabía usted que...

En el Municipio de Portoviejo, el Comité Municipal de VIH-SIDA esta conformado por 15 miembros representantes de distintos departamentos como:

- » Unidad de Promoción y Desarrollo Comunitario
- » Dirección de Comunicación Social
- » Departamento Legal
- » Departamento de Salud
- » Departamento de la Mujer
- » Dirección de Educación, Cultura y Deporte
- » Dirección de Bienestar Social
- » Procuraduría Sindical Municipal
- » Dirección de Aseo e Higiene
- » Dirección de Justicia y Vigilancia
- » Dirección Financiera
- » Trabajo Social
- » Departamento Médico
- » Patronato

### 3. REALIZACIÓN, ANÁLISIS Y SOCIALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO LOCAL

El diagnóstico local es un sondeo participativo que utiliza herramientas sencillas, como revisión documental y otras técnicas visuales para obtener información cuantitativa y cualitativa sobre la vulnerabilidad, el riesgo y las respuestas existentes frente a la epidemia del VIH-SIDA en una localidad.



La experiencia desarrollada por el PNUD con varios equipos municipales o de concejos cantonales de salud y prefecturas ha demostrado que hacer un diagnóstico de la vulnerabilidad y del riesgo frente al VIH-SIDA, así como conocer las respuestas locales a la epidemia, ha servido como un importante proceso de sensibilización, empoderamiento y compromiso de los funcionarios del gobierno local frente al VIH-SIDA.

Por lo tanto, el diagnóstico es en sí una estrategia participativa de sensibilización para el gobierno local, por esto es clave que sea el personal del mismo el que realice el diagnóstico, y no solo técnicos externos, mucho menos consultores.

Para realizar el diagnóstico es necesario:

- ✓ Ejecutar un taller de capacitación para preparar un equipo base en la aplicación de herramientas para el diagnóstico rápido. En este taller deben estar presentes funcionarios de distintos niveles del gobierno local: político, técnico y operativo; así como representantes locales de salud, educación y sociedad civil.
- ✓ Hacer un cronograma de aplicación de cada una de las herramientas de diagnóstico con fechas y responsables. (Ver anexos)
- ✓ Ejecutar el diagnóstico.
- ✓ Analizar los resultados.
- ✓ Elaborar un informe con los resultados del diagnóstico.
- ✓ Organizar la presentación y la socialización de los resultados con las autoridades locales, sociedad civil, entidades gubernamentales y otros actores relevantes.

El diagnóstico local se construye a base de diferentes herramientas:

- Comprensión de las vulnerabilidades locales en relación a las ITS y el VIH:
- ✂ **Herramienta A:** Evaluación de factores de vulnerabilidad en el cantón.
- Identificación de zonas de riesgos frente a las ITS y el VIH-SIDA:
- ✂ **Herramienta B:** Identificación de zonas candentes.
- Análisis de las respuestas locales existentes al VIH-SIDA:
- ✂ **Herramienta C:** Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA.
- ✂ **Herramienta D:** Análisis de las respuestas locales al VIH SIDA.
- Evaluación de la capacidad organizacional del gobierno local para trabajar en VIH-SIDA.
- ✂ **Herramienta E:** Encuesta sobre los gobiernos locales y su respuesta al VIH-SIDA.
- Realización de un informe del diagnóstico.
- ✂ **Herramienta F:** Formato para el informe de diagnóstico.



## TIPS

### La clave está en el análisis

- ✓ La obtención de datos por sí sola no es un fin en sí, sino un medio para llegar a lo más importante: el análisis.
- ✓ Una vez obtenidos los datos, es importante relacionarlos con el tema de VIH-SIDA. Toda la información recolectada debe ser interpretada desde esta pregunta: "¿Cuál es la incidencia de este dato sobre la situación del VIH-SIDA en nuestra localidad?"
- ✓ Es importante preguntarse cuan sensibles al género son los programas y servicios de prevención del VIH existentes.
- ✓ A partir de este primer análisis, es necesario relacionar, comparar la información para identificar las situaciones más preocupantes.
- ✓ El análisis permite decidir en qué sectores es más urgente o prioritario iniciar una respuesta al VIH-SIDA desde el gobierno local y los actores locales.



## Sabía usted que...

- ✓ LA **VULNERABILIDAD** frente al VIH SIDA implica:

Todos los aspectos sociales, económicos, culturales, religiosos y de género que disminuyen las capacidades de una persona para evitar el riesgo de infectarse de VIH. Por ejemplo: una mujer refugiada se enfrenta a un mayor riesgo de violencia y puede verse obligada a tener relaciones sexuales desprotegidas para satisfacer necesidades básicas, como comida, vivienda o seguridad.

- ✓ EL **RIESGO** frente al VIH SIDA implica:

Todas las prácticas individuales que abren la puerta a la transmisión del VIH, como por ejemplo:

- Tener relaciones sexuales desprotegidas.
- El compartir jeringas en uso de drogas intravenosas.
- Tener múltiples parejas sexuales.
- Tener relaciones sexuales bajo efecto de alcohol y drogas.



## TIPS

### La socialización de los resultados del diagnóstico como un proceso político

- ✓ La socialización del diagnóstico constituye un proceso importante, tanto a nivel de la sensibilización como a nivel del compromiso de quienes toman las decisiones locales.
- ✓ El conocimiento de los datos locales y un buen análisis de la situación del VIH-SIDA en la localidad resultan muy valiosos al momento de concienciar a quienes toman las decisiones, sobre el impacto que puede tener la epidemia en su localidad.
- ✓ La socialización de los resultados puede constituir un momento privilegiado para asegurar el compromiso de quienes toman las decisiones al nivel local y unificar las acciones de varios actores a este nivel.

## 4. ELABORACIÓN, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE LA ORDENANZA INTEGRAL DE RESPUESTA AL VIH-SIDA



### Sabía usted que....

- ✓ El municipio de Guayaquil fue el primero del país en aprobar una ordenanza de respuesta al VIH-SIDA en el año 2006.
- ✓ Los municipios de: Atacames, Manta, Quevedo y Guano aprobaron su ordenanza de VIH-SIDA en el 2007.
- ✓ Varios municipios del país están en proceso de aprobación de ordenanzas similares.
- ✓ El municipio de Quito introdujo un capítulo de VIH-SIDA en la ordenanza municipal de salud.

La ordenanza surge como una iniciativa de sentar una base para la política local y definir el compromiso del gobierno local frente a la epidemia. La elaboración, la discusión y la aprobación de la ordenanza integral de respuesta al VIH-SIDA es un proceso que permite dar un respaldo legal a la respuesta local en VIH-SIDA. La ordenanza legitima su acción y le da las herramientas necesarias a su implementación.

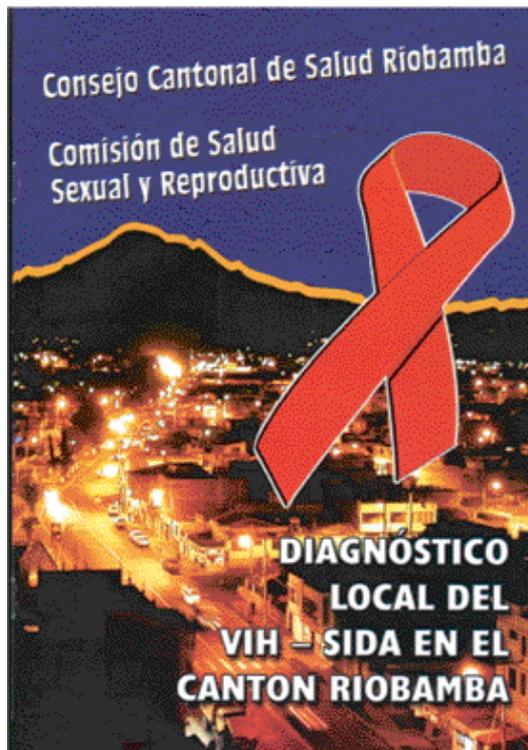
El PNUD, a base de varias experiencias con municipios del país, ha desarrollado una ordenanza modelo de respuesta al VIH-SIDA. Esta es una ordenanza integral que toma en cuenta los varios aspectos que constituye una política pública local de respuesta al VIH-SIDA.

### Estas ordenanzas constituyen, con las siguientes herramientas, el marco legal sobre el VIH-SIDA en el Ecuador:

- ✓ En abril de año 2000, el Congreso Nacional promulga la Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH-SIDA, en la cual se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. (Promulgada en el Registro Oficial No. 58, del 14 de abril del 2000)
- ✓ Existe el reglamento para la atención a la personas que viven con el VIH-SIDA. (Registro Oficial número 729 del viernes 20 de diciembre del 2002)
- ✓ El Ministerio de Trabajo suscribió un acuerdo ministerial, vigente desde el 13 de julio de 2006, donde se prohíbe hacer pruebas obligatorias a los empleados, pedir pruebas para empleo o despedir a un empleado que vive con VIH SIDA. ( Acuerdo ministerial No. 00398 ver [www.mintrab.gov.ec](http://www.mintrab.gov.ec) )
- ✓ El Tratamiento antiretroviral que necesitan las personas viviendo con VIH-SIDA es por ley entregado de manera gratuita por el Ministerio de Salud.

### NOTA:

Existe en el Ecuador la Coalición Nacional de Personas que viven con el VIH-SIDA ([www.coalicionecuadorianadepvvs.org/ec](http://www.coalicionecuadorianadepvvs.org/ec)) y varios grupos de autoapoyo que protegen los derechos de las PVVS.



Publicación del informe de resultados del diagnóstico de situación y respuesta al VIH-SIDA. Riobamba



Elaboración de "mapeo" municipio de Portoviejo

# Fase 3

**Planificación e  
implementación de  
acciones de la política  
pública local de  
respuesta al VIH-SIDA**



Día Mundial del SIDA 1ero. de diciembre 2006,  
organizado por el Muncipo de Portoviejo

“Sin solidaridad, la vida no tiene importancia. El estado y los gobiernos de desarrollo local deben dar más énfasis a la asistencia social y por ende a la salud del ser humano. El VIH -SIDA es una infección que esta ahí, día a día. Solo la voluntad y la integración de todos y todas nos permitirá vencer y potenciar una vida digna, capaz de construir procesos sociales, culturales, políticos y económicos desde la familia hacia la comunidad en general”

Ing. Mireyis Delgado.  
Comité Municipal de VIH-SIDA  
Municipio de Portoviejo

## OBJETIVO:

Planificar e implementar la política local del VIH-SIDA basados en los resultados del diagnóstico.

## RESULTADOS ESPERADOS:

- ✓ Sectores de acción prioritarios definidos según las vulnerabilidades y los riesgos locales frente al VIH-SIDA detectados en el diagnóstico;
- ✓ Ordenanza integral de VIH-SIDA aprobada;
- ✓ Plan local de trabajo en VIH-SIDA elaborado con su POA anual, su presupuesto y sus responsables; debe incluir plan de fortalecimiento de las capacidades locales
- ✓ Integración de los planes y acciones dentro del Plan de Desarrollo Local o del Plan de Salud;
- ✓ Implementación de plan de trabajo;
- ✓ Estrategia de monitoreo y evaluación definidas;
- ✓ Fortalecimiento de las capacidades según el plan anual VIH-SIDA



## 4 pasos:

### 1. Taller de planificación para el plan local de VIH-SIDA:

- ✓ Definición de los sectores prioritarios de acción, basándose en los resultados del diagnóstico;
- ✓ Establecimiento del plan de trabajo con los responsables, el presupuesto y las necesidades de asistencia técnica;
- ✓ Definición del sistema de monitoreo y evaluación.

### 2. Aprobación por autoridades locales.

### 3. Ejecución y monitoreo.

### 4. Planificaciones anuales.



### Herramientas FASE 3

- ✂ **Herramienta A:** Árbol de vulnerabilidad y riesgo.
- ✂ **Herramienta B:** Explicación de sectores prioritarios en VIH-SIDA
- ✂ **Herramienta C:** Transversalizando el VIH
- ✂ **Herramienta D:** Plan de Implementación
- ✂ **Herramienta E:** Indicadores de apoyo al monitoreo y evaluación
- ✂ **Herramienta F:** Género en la identificación del proyecto
- ✂ **Herramienta G:** Género en el diseño del proyecto

## 1. TALLER DE PLANIFICACIÓN PARA EL PLAN LOCAL DE VIH-SIDA

Este taller permite, en primer lugar evaluar los impactos en las personas y en las instituciones que realizaron el diagnóstico. En segundo lugar, en este taller se analizan los resultados del diagnóstico y se priorizan las principales vulnerabilidades y riesgos frente al VIH-SIDA y se definen los sectores prioritarios de intervención.

Este taller se puede realizar en un día, con el comité municipal de VIH-SIDA o comité del consejo provincial, la mesa de VIH-SIDA del consejo cantonal de salud y con ONG'S locales y grupos que están respondiendo a la epidemia.

### Los objetivos son los siguientes:

- ✓ Definición de los sectores prioritarios de intervención en VIH-SIDA.
- ✓ Definición de quién será responsable de ejecutar cada área.
- ✓ Definición del presupuesto y de las necesidades de asistencia técnica.
- ✓ Definición del objetivo en cada área de intervención.
- ✓ Definición del POA del primer año.



## 2. APROBACIÓN POR AUTORIDADES LOCALES

- ✓ Presentación del plan a las autoridades para su aprobación.
- ✓ Socialización del plan a otros actores, en coordinación con la dirección de salud, consejo cantonal de salud, etc.



### TIPS

- ✓ Tanto el diagnóstico local como el plan deberían, ser socializados con autoridades y población.
- ✓ La socialización del plan no solamente es un evento, sino también un proceso que puede arrancar con una reunión de presentación pública del plan. Sin embargo, luego debe tener una difusión permanente con distintos actores como:
  - Ministerios con presencia local;
  - Grupos específicos: mujeres, jóvenes, personas viviendo con VIH-SIDA;
  - Empresas;
  - Dirigentes barriales;
  - Consejos cantonales;
  - A nivel nacional, el Programa Nacional del SIDA, Coalición Nacional de Personas viviendo con VIH-SIDA y ONUSIDA.

## 3. EJECUCIÓN Y MONITOREO

El Comité de VIH-SIDA del gobierno local y/o la comisión de VIH-SIDA del consejo cantonal de salud ejecuta el plan anual de manera coordinada entre:

- ✓ El epidemiólogo provincial, es responsable por el Ministerio de Salud del VIH-SIDA en la provincia.
- ✓ Las redes y ONG's que trabajan en VIH-SIDA
- ✓ Las organizaciones de personas viviendo con VIH-SIDA

Es el momento adecuado para implementar un programa de prevención del VIH-SIDA dentro del gobierno local para el personal del mismo. Este programa puede incluir sensibilización en VIH-SIDA, educación para la reducción de riesgos, promoción de la prueba voluntaria de VIH y acceso a condones para los empleados del gobierno local y sus familias.

Es importante no olvidar el monitoreo del plan. El monitoreo es necesario para motivar al equipo, compartir los logros y las dificultades y mejorar las actividades.





## TIPS

### Recomendaciones para el monitoreo del proceso:

- ✓ Para monitorear y evaluar es necesario que el plan cuente con resultados esperados e indicadores.
- ✓ Es importante revisar las herramientas y metodologías de monitoreo con las que ya cuenta el gobierno local y ver si estas pueden, ser adaptadas al VIH-SIDA. Se pueden, preferiblemente, utilizar indicadores nacionales e internacionales, por ejemplo, los descritos en el Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH-SIDA 2007-2015.
- ✓ Es importante para monitorear tener registros de la información, por ejemplo, en una tabla de EXCEL donde se ingresen los datos cuantitativos cada cierto tiempo.
- ✓ Es importante designar una persona responsable de documentar y guardar información, otra persona para monitorear; si no hay estos recursos humanos una sola persona podría ser la responsable.
- ✓ Es importante evaluar los conocimientos de las personas antes de ser capacitadas. Se pueden aplicar pre y post test de conocimientos y actitudes.
- ✓ Es importante definir herramientas de monitoreo: grupos focales, entrevistas, análisis de la información existente.
- ✓ El monitoreo debe servir para ajustar las acciones y asegurar mejores impactos de la política local en VIH-SIDA.



## RECORDEMOS

### Las condiciones básicas para una política pública:

- ✓ Conocimiento de la realidad local en el tema de interés y visualización de aspectos relacionados con el incumplimiento de los derechos.
- ✓ Interés y demanda local frente al tema o problema: movilización social.
- ✓ Ubicación del tema en la agenda pública local.
- ✓ Creación de condiciones políticas, técnicas y financieras hacia adentro y a fuera de la municipalidad o prefectura para la definición, aplicación y evaluación de la política pública, en el marco de las responsabilidades del Estado y la sociedad civil, de la planificación estratégica cantonal y de la normativa nacional.

Fuente: Asociación de Municipalidades del Ecuador - AME

## 4. PLANIFICACIONES ANUALES

Anualmente, el gobierno local y/o la comisión de VIH-SIDA del consejo de salud, deberá establecer su plan operativo a base del plan general elaborado, que idealmente debería ser de por lo menos tres años.

### Evaluación:

- ✓ Lecciones aprendidas del plan ejecutado.
- ✓ Evaluación del trabajo en grupo del comité de VIH-SIDA.
- ✓ Evaluación del trabajo coordinado con los actores locales.
- ✓ Evaluación del cumplimiento de las metas y de los plazos establecidos en el plan.

### Replanificación Anual:

- ✓ La replanificación está basada en los resultados de la evaluación.
- ✓ Como plan a largo plazo, la replanificación debe integrarse en las políticas nacionales de VIH-SIDA ( Plan Nacional de VIH-SIDA 2007-2015)
- ✓ Es recomendable pensar en un plan de dos o más años.
- ✓ Es necesario difundir la evaluación y la replanificación con las autoridades nacionales que monitorean los avances del país en VIH-SIDA.





Campaña de VIH-SIDA municipio del Distrito Metropolitano de Quito



# Las herramientas HERRA- MIEN- TAS



### Herramientas FASE 1

- ✘ **Herramienta A:** Modelo de agenda para la reunión de sensibilización.



### Herramientas FASE 2

- ✘ **Herramienta A:** Evaluación de factores de vulnerabilidad en el cantón o provincia
- ✘ **Herramienta B:** Identificación de zonas candentes
- ✘ **Herramienta C:** Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta D:** Análisis de las respuestas locales al VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta E:** Encuesta sobre los gobiernos locales y su respuesta al VIH SIDA
- ✘ **Herramienta F:** Formato para el informe de diagnóstico
- ✘ **Herramienta G:** Modelo de ordenanza integral de VIH-SIDA



### Herramientas FASE 3

- ✘ **Herramienta A:** Árbol de vulnerabilidad y riesgo.
- ✘ **Herramienta B:** Explicación de sectores prioritarios en VIH-SIDA
- ✘ **Herramienta C:** Transversalizando el VIH
- ✘ **Herramienta D:** Plan de Implementación
- ✘ **Herramienta E:** Indicadores de apoyo al monitoreo y evaluación
- ✘ **Herramienta F:** Género en la identificación del proyecto
- ✘ **Herramienta G:** Genero en el diseño del proyecto



Taller de sensibilización en VIH-SIDA con Consejos Cantonales de Salud de la provincia de Chimborazo

“Para nosotros, un logro alcanzado, además del diagnóstico, es el compromiso, la voluntad y el apoyo político, tanto del prefecto provincial como de los alcaldes de los siete municipios de Chimborazo que participaron. Sin embargo, es un proceso que amerita tiempo y sobre todo que quienes lo hicimos nos acoplemos a las necesidades de la gente”

Dra. María Págalo, funcionaria Consejo Provincial de Chimborazo

# HERRAMIENTAS FASE 1

# FASE 1

## Modelo de agenda para la reunión de sensibilización

### Herramienta A

**OBJETIVO:** Promover el tema del VIH-SIDA, su importancia y alternativas de respuesta desde el gobierno local.

**QUIÉN APLICA:** El gobierno local, el consejo cantonal o provincial de salud con el apoyo de epidemiólogo provincial una ONG u organismo de cooperación.

**CÓMO:** Organizando una sesión de tres horas con presentaciones, exposiciones, análisis y plenarios.

#### ¿Con quiénes se debería hacer esta reunión?

Con alcalde o alcaldesa/prefecto o prefecta, concejales o concejalas/consejeros o consejeras y jefes departamentales. Incluir a personas clave del área de salud, especialmente al epidemiólogo provincial, quien es el que lleva en la provincia la responsabilidad de VIH-SIDA por el Ministerio de Salud. También es importante invitar a representantes de las personas viviendo con VIH-SIDA, y a ONG's o redes que trabajan en este tema en la localidad.

#### ¿Cuánto debería durar esta reunión?

Esta reunión necesita por lo menos tres horas completas.

#### ¿Quiénes pueden apoyar al gobierno local en esta reunión?

El epidemiólogo provincial es clave, si no hay uno en su ciudad, pregunte en el Programa Nacional del SIDA quién puede reemplazarlo. Puede pedir apoyo a ONG's, redes que trabajan en VIH-SIDA y al PNUD. También puede pedir el apoyo de la Coalición Nacional de Personas Viviendo con VIH-SIDA.

#### ¿Qué puede hacer que la reunión sea más efectiva?

En varios municipios y consejos provinciales, el PNUD ha realizado almuerzos o cenas de trabajo. La sesión se da con la agenda abajo planteada y se termina con la comida.

Es importante hacer tarjetas de invitación con el logotipo del gobierno local y de las organizaciones que auspician la reunión. Una buena herramienta para sensibilizar puede ser un video corto de VIH-SIDA.

## AGENDA REUNION DE SENSIBILIZACION CON EL GOBIERNO LOCAL

ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1. Bienvenida	La bienvenida la pueden dar el alcalde, el prefecto o el epidemiólogo provincial o sus representantes.
2. Presentación de los datos epidemiológicos nacionales y locales	Epidemiólogo provincial o su representante. -Se recomienda entregar copias de los datos epidemiológicos a los participantes. - Se recomienda hacer una plenaria y motivar para que los participantes analicen las cifras y el impacto que el avance de la epidemia puede tener en la localidad.
3. Presentación de la propuesta de trabajo con gobiernos locales	Se presentan las tres fases planteadas en la guía. Se explican las principales estrategias necesarias en cada fase:  - Ordenanza integral de VIH-SIDA. - Conformación del comité municipal o del consejo provincial de VIH/SIDA. - Conformación de la comisión de VIH-SIDA del consejo cantonal o provincial de salud. - Realización del diagnóstico local de VIH-SIDA. - Elaboración de un plan de acción en VIH-SIDA para el gobierno local y un plan anual. - Sensibilización en VIH-SIDA al interior del gobierno local.
4. Presentación de experiencias de otros municipios del Ecuador y su trabajo en VIH-SIDA	Se puede pedir a municipios como el de Quito, Guayaquil, Manta, Portoviejo; consejos provinciales como el de Sucumbios y Chimborazo que asistan y presenten su trabajo.
5. Ejercicio de sensibilización en VIH-SIDA con enfoque de género	Se puede pedir a una ONG local que realice un ejercicio sobre la relación entre VIH-SIDA y la inequidad de género.
6. Acuerdos y compromisos	De las propuestas planteadas, es necesario que en esta reunión se decida por dónde el gobierno local quisiera iniciar sus acciones. Por ejemplo, podría comenzar con la ordenanza integral de VIH-SIDA. Es necesario decidir claramente los siguientes pasos, por ejemplo, siguiente reunión, conformación de un equipo y una persona responsable, etc.
7. Agradecimiento y cierre	



**“Atacames, paraíso natural e inicio de la ruta del sol, hoy comprometidos por la prevención de VIH-SIDA y malaria, Atacames sin SIDA. Juntos por un Atacames saludable”**

Fredy Saldarriaga Corral  
Alcalde del cantón Atacames

# **HERRAMIENTAS**

## **FASE 2**

## FASE 2

# Análisis de vulnerabilidad

## Herramienta A

**OBJETIVO:** Conocer, organizar y analizar información relevante de factores de vulnerabilidad que promueven la exposición al riesgo de VIH a la población del cantón o provincia.

**QUIÉN APLICA:** El gobierno local, el concejo cantonal o provincial de salud con el apoyo del epidemiólogo provincial, una ONG u organismo de cooperación.

### CÓMO:

- El equipo del gobierno local se divide la búsqueda de la información con la participación del Ministerio de Salud y otros actores.
- En algunos casos, para obtener la información será necesario escribir una carta a la institución solicitando los datos.
- Se recomienda hacer una carpeta física y un archivo electrónico con los datos obtenidos.
- Es importante tener una persona responsable de esta herramienta, que organice y apoye al equipo que recolecta la información.
- Simultáneamente a la organización de la información, es recomendable hacer el análisis de cada aspecto de vulnerabilidad y su relación causa-efecto con el avance de la epidemia del VIH-SIDA.
- Una o dos personas son responsables de la unificación y redacción de la información.



Plan provincial de VIH-SIDA de la Provincia de Sucumbíos, apoyado por todas las agencias del Sistema de las Naciones Unidas.

# Análisis de vulnerabilidad Herramienta A

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
<p>1.Situación del VIH-SIDA en la localidad en cifras</p>	<p><b>NOTA:</b> Alguna información ya está levantada por los planes de desarrollo cantonal o por los consejos sectoriales, para la elaboración de los planes de acción. Si es posible, los datos deben ser desagregados por sexo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtenga datos de las estadísticas nacionales y locales de VIH-SIDA</li> <li>- Obtenga datos de las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública, de la Cruz Roja Ecuatoriana o del Instituto Nacional de Higiene si los hubiere en su localidad.</li> <li>- Obtenga datos sobre la prevalencia de tuberculosis en su localidad, pues está muy relacionada con el VIH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es importante ver cómo ha evolucionado la epidemia en la localidad, a qué edades, sexos y profesiones está afectando mayoritariamente. Cuál es la situación socioeconómica de los grupos más afectados, qué está pasando con la epidemia según la orientación sexual, porque nos permite ver cuáles son los grupos más expuestos a la epidemia y las características de la misma en la localidad. Estudios también realizados por ONUS que trabajan con grupos específicos que pueden ser útiles. La relación hombre - mujer es un dato clave para analizar los casos nuevos de SIDA y los casos nuevos de VIH nos demuestran también a qué edad las personas se están infectando.</li> <li>- Los datos epidemiológicos nos son útiles para hacer un análisis de la característica de la epidemia. Los datos del Programa Nacional del SIDA son provinciales, por esta razón varios equipos municipales han realizado en las direcciones o jefaturas de área de salud, en coordinación con el personal encargado de los datos de VIH-SIDA, el análisis y conteo de los casos existentes a nivel cantonal.</li> </ul>

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
<p>2. Situación de los servicios de prueba voluntaria de VIH y de prevención con mujeres embarazadas, de los servicios de atención a personas viviendo con VIH-SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtenga datos sobre cuáles y cuántos son los servicios donde se ofrece la prueba de VIH con consejería pre y post prueba</li> <li>- Obtenga datos de la situación de prevención de la transmisión del VIH madre-hijo, oferta de la prueba a mujeres embarazadas y tratamiento a mujeres embarazadas positivas y a sus hijos luego del parto</li> <li>- Obtenga datos de los servicios médicos y sociales para personas viviendo con VIH-SIDA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prueba de VIH es voluntaria y confidencial. Existen varios tipos de pruebas, unas son llamadas pruebas de tamizaje, es decir que solo detectan la presencia de anticuerpos al VIH; entre estas están la prueba de Micro Elisa y las pruebas rápidas; existen también pruebas confirmatorias, como el Western Blot. Cualquier tipo de prueba debe ser hecho con consentimiento informado, es decir, que la persona reciba información correcta, científica y oportuna y consenta hacerse la prueba. La consejería después de recibir un resultado negativo es clave para que el consejero trabaje con la persona en reconocimiento del riesgo y en opciones para reducir las prácticas de riesgo.</li> <li>- La Ley de Maternidad Gratuita, entre una de sus prestaciones, incluye la prueba a mujeres embarazadas. En caso de que una mujer resultase positiva, el sistema público de salud tiene la obligación de según los protocolos, de dar medicación anti-retroviral a la mujer durante el embarazo, programar el parto por cesárea y seguir el tratamiento al bebé y a la madre si el caso lo amerita.</li> <li>- Varias provincias del país ya cuentan con lo que se llaman clínicas de SIDA, que son equipos multidisciplinarios que en los hospitales del alta complejidad, atienden a las personas viviendo con VIH-SIDA, tanto en la medicación anti-retroviral como en el seguimiento a enfermedades oportunistas</li> </ul>

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
<p>3. Discriminación y estigmatización a personas viviendo con VIH y grupos más expuestos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Averigüe con grupos locales de personas viviendo con VIH, trabajadoras y trabajadoras sexuales, hombres gay y otros HSH, sobre situaciones de discriminación y estigmatización hacia estos grupos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El estigma y la discriminación acentúan la posibilidad de que las personas se expongan más al riesgo, pues la discriminación baja la auto-estima, disminuye las posibilidades de acceso a estudio y trabajo y a servicios de salud, especialmente servicios integrales de salud sexual y reproductiva.</li> <li>- La discriminación a las personas viviendo con VIH, aumenta la depresión, lo cual afecta su sistema inmunológico.</li> </ul>
<p>4. Situación de las infecciones de transmisión sexual y de la salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtenga datos sobre la incidencia de infecciones de transmisión sexual en su ciudad o provincia, desagregado por sexo y edad.</li> <li>- Obtenga datos sobre inicio de la vida sexual, embarazos, edad del primer hijo en las mujeres, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las infecciones de transmisión sexual debido a las laceraciones internas o externas que producen en los órganos genitales, permiten una puerta de entrada más rápida al VIH. Si una persona tiene una ITS, significa que se expuso al riesgo, y por lo tanto de la misma manera puede infectarse de VIH. Interesa mucho las edades y el sexo en las personas con ITS.</li> <li>- Al ser la forma más frecuente de transmisión del VIH en el Ecuador, la relación de la sexualidad y todos sus aspectos es interesante para conocer mejor cómo puede afectar la epidemia y cómo diseñar programas de prevención y con qué grupos.</li> </ul>
<p>5. Situación de servicios de salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifique cuántos y cuáles servicios de salud sexual y reproductiva existen y de qué categoría son: públicos, privados o de ONG's.</li> <li>- Identifique si estos servicios son para adultos o jóvenes, si son fácilmente accesibles, cuál es su costo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prevención del VIH es un proceso integral, en el cual no es suficiente la información. Es necesario contar con servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y amigables para jóvenes, mujeres adultas, hombres heterosexuales, hombres gay, trabajadoras sexuales.</li> </ul>

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
6. Trabajo sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Averigüe sobre la situación en cuanto a trabajo sexual: número de trabajadoras/es sexuales, número de lugares de trabajo sexual, tipo de trabajo sexual, quiénes son los clientes.</li> <li>- Organizaciones existentes de trabajadoras/es sexuales.</li> <li>- ¿Qué instancias controlan?, ¿En qué consiste el control?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las dinámicas del trabajo sexual nos dan una idea de cómo las personas se exponen al riesgo y en qué circunstancias, recordemos que el trabajo sexual no es solo el que se da en lugares permitidos, sino que tienen una diversidad de caras, como: trabajo sexual masculino, trabajo sexual en la calle, trabajo sexual en bares, karaokes, cervancieros, etc. No solo deben importar las o los trabajadoras sexuales, sino también sus clientes. Ejemplos de prevención exitosos en el mundo del trabajo sexual han reconocido las creencias y actitudes de los clientes y también han trabajado con ellos.</li> </ul>
7. Violencia intrafamiliar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué datos existen al respecto?</li> <li>- ¿Existen programas de prevención a nivel local?</li> <li>- ¿Quiénes llevan a cabo estos programas?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las personas víctimas de violencia intrafamiliar están en riesgo de relaciones sexuales desprotegidas, pues no tienen posibilidad de negociar su vida sexual, mucho menos de poder hacerse la prueba de VIH o usar el preservativo.</li> </ul>
8. Acceso a condones y lubricantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Averigüe sobre la disponibilidad y la accesibilidad de condones. Además, es necesario saber si hay distribución gratuita y en que casos.</li> <li>- Averigüe sobre la disponibilidad de lubricantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La disponibilidad y accesibilidad a condones condiciona su utilización y por lo tanto la disminución del riesgo de relaciones sexuales desprotegidas.</li> </ul>
9. Explotación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos de explotación sexual: ¿Quiénes son explotados, por quiénes?</li> <li>- ¿Qué instancias controlan? ¿Hay explotación sexual infantil? ¿Existe pornografía infantil en su localidad? ¿Hay tráfico o trata de personas con fines sexuales?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La explotación sexual y la trata de personas se ha agravado considerablemente en Ecuador, esto evidentemente al tratarse de menores de edad, quienes al estar en situaciones de explotación no pueden ejercer sus derechos a la protección y cuidado de su vida sexual. Además, por ser una situación clandestina no tienen acceso a servicios de atención de las infecciones de transmisión sexual ni a pruebas de VIH.</li> </ul>

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
<p>10. Alta densidad de población, presencia de asentamientos urbanos informales y de grupos recientemente urbanizados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos de niveles de pobreza o inequidad</li> <li>- Obtenga datos de SISE, INEC, estudios locales de pobreza, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las dinámicas poblacionales están muy relacionadas con el VIH. En los lugares de alta concentración de población, las dinámicas sexuales son diversas: la compra/venta de sexo, la explotación sexual, el uso de drogas, etc. Todas estas pueden ser condiciones que pongan más vulnerable a la población.</li> </ul>
<p>11. Movilidad- Migración económica ligada a industrias temporales ( ej. agricultura, pesca). Poblaciones móviles y desplazadas, concentración de trabajadores migrantes (salientes y entrantes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situación de refugiados, desplazados.</li> <li>- Hombres- mujeres que trabajan en la localidad mientras su familia vive en otra (ejemplo, petroleros, militares, policías).</li> <li>- Número aproximado de personas que salen, tiempo de permanencia y ausencia.</li> <li>- Migración a otras ciudades (provincias).</li> <li>- Épocas de migración (cosecha, pesca, etc.)</li> <li>- Migración externa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La movilidad y la migración interna y hacia otros países es un factor clave para la dinámica de avance de la epidemia. Muchos obreros, trabajadores y trabajadoras van a otras ciudades en épocas de cosecha o de fiestas, con el fin de trabajar. Al permanecer algún tiempo fuera de casa, tienen mayores opciones de tener relaciones sexuales con una o varias parejas. Muchas veces esta movilidad por trabajo se da a lugares con alta prevalencia de VIH-SIDA.</li> <li>- Un factor importante es que las poblaciones desplazadas a causa de conflictos en sus países son muy vulnerables al abuso sexual, explotación sexual y compra y venta de sexo sin protección.</li> </ul>
<p>12. Cuestiones culturales, sociales, religiosas en relación con los roles de género y la sexualidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costumbres/actitudes sociales, culturales, que ponen a las personas en riesgo frente al VIH por relaciones sexuales desprotegidas, violencia sexual, poco poder de decidir sobre la vida sexual y el propio cuerpo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las percepciones sobre los roles, derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, las inequidades económicas y sociales entre los sexos, pueden poner en riesgo a uno u otro sexo de manera distinta frente al VIH.</li> <li>- Los modelos culturales, sociales y religiosos frente a la sexualidad pueden poner en situaciones de mayor riesgo a las personas dependiendo de su edad, su sexo, su condición económica.</li> </ul>
<p>13. Situación educativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niveles de educación y asistencia a clases</li> <li>- Acceso a la educación diferenciada entre niños-niñas, chicos-chicas.</li> <li>- Temas de abuso sexual dentro de los espacios educativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Está comprobado que las personas con mayor acceso a la educación tienen mejores oportunidades de desarrollar conocimientos, actitudes y destrezas de protección en su vida sexual.</li> </ul>

FACTORES VULNERABILIDAD	DATOS A OBTENER	¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTA INFORMACIÓN?
14. Educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existencia de programas, actividades de educación para la sexualidad</li> <li>- Si existen programas, cuáles son sus contenidos, para qué edades</li> <li>- Quiénes ofrecen estos programas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los países que han tenido avances considerables en la prevención del VIH-SIDA, entre otros factores importantes, se debe a que han implementado programas integrales, científicos y sensibles de educación sexual.</li> </ul>
15. Recreación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qué oportunidades de recreación hay para adolescentes, jóvenes; tanto hombres como mujeres</li> <li>- Quiénes organizan la recreación: iglesia, municipio, organizaciones barriales, bares y karaokes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las oportunidades de recreación son clave para que adolescentes y jóvenes desarrollen sus capacidades y autoestima, ocupen positivamente el tiempo libre y desarrollen planes de vida saludables, que los exponen menos al riesgo del VIH.</li> </ul>
<p><b>NOTAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las Fuentes de información pueden ser: ENDEMAIN (<a href="http://www.cepar.org.ec">www.cepar.org.ec</a>), SISE (<a href="http://www.frentesocial.gov.ec/sise/sise.htm">http://www.frentesocial.gov.ec/sise/sise.htm</a>), Ministerios, Instituto Nacional de Higiene (<a href="http://www.inh.gov.ec">www.inh.gov.ec</a>), Comisaría de la Mujer y la Familia, (Identifique diferencias entre hombres y mujeres, entre edades, entre condición social), Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (<a href="http://www.cna.gov.ec">www.cna.gov.ec</a>), planes de desarrollo cantonales y provinciales, ONGs, DINAPEN, etc.</li> <li>- Según la realidad de su localidad, el gobierno local puede seleccionar entre estos 14 factores; no es necesario abordarlos a todos. El gobierno local tendrá la decisión de cuáles le parecen más importantes según su realidad local.</li> <li>- Para obtener la información se pueden usar varias estrategias, como: revisión documental, entrevistas a profundidad, grupos focales. Hay experiencias donde reuniones con autoridades educativas han sido útiles para obtener información sobre educación.</li> </ul>		

# FASE 2

## Identificación de zonas candentes

### Herramienta B

## “Mapeo”

**OBJETIVO:** Obtener información sobre sitios de encuentro sexual, lugares de acceso a condones, servicios de salud sexual y reproductiva.

**QUIÉN APLICA:** Grupo de trabajo para el diagnóstico establecido dentro del comité interno de VIH-SIDA del gobierno local, o conjuntamente con la comisión de VIH-SIDA del consejo cantonal o provincial de salud.

**CÓMO:** Utilizando técnicas participativas y visuales: Pedir a grupos de personas que dibujen un mapa de la ciudad con zonas específicas donde se identifican:

#### LUGARES FRECUENTES DE ENCUENTRO SEXUAL:

- ✓ Los lugares de encuentro sexual, como: burdeles, moteles, espacios abiertos, lugares de alto tránsito de camiones, karaokes, cerveceros, estaciones de gasolina, terminales terrestres, playas, ríos, discotecas, tiendas, parques, miradores, etc.
- ✓ Lugares donde las personas se ponen en riesgo debido al consumo de alcohol, drogas.
- ✓ Sitios donde se realiza sexo transaccional.
- ✓ Lugares cercanos a colegios, universidades y otros centros educativos.

#### LUGARES DONDE LAS PERSONAS TIENEN ACCESO A CONDONES

- ✓ Lugares donde venden o regalan condones

#### LUGARES DONDE LAS PERSONAS TIENEN ACCESO A SERVICIOS

- ✓ Servicios de atención a las infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Servicios de prueba de VIH.
- ✓ Servicios de salud sexual y reproductiva.
- ✓ Servicios para personas que viven con VIH-SIDA.
- ✓ Servicios para grupos o problemáticas específicas: jóvenes, trabajadoras sexuales, hombres gay; situaciones de violencia, etc.

#### DIFERENCIE:

- ✓ Diferencias entre lo que hacen los hombres y lo que hacen las mujeres en estos lugares
- ✓ Diferencias de edades
- ✓ Diferencias según actividad laboral, lugares de preferencia de taxistas, jóvenes, profesores, policías, petroleros, trabajadores informales, campesinos, etc.

## PLAN DE TRABAJO PARA EL MAPEO

El “mapeo” se hace con varios grupos, los que se convierten en informantes clave. Los grupos que pueden brindar información valiosa pueden ser:

- taxistas
- jóvenes de colegios, universidades o barrios
- trabajadoras o trabajadores sexuales
- vendedores ambulantes
- hombres gay
- dirigentes barriales
- agentes de turismo
- transportistas
- servidores de salud
- farmacéutas
- personal municipal que realiza control urbano

Ejemplo de plan de “mapeo”					
GRUPO INFORMANTES CLAVE	LUGAR DE ENCUENTRO	FECHA HORA	RESPONSABLE	PERSONA CONTACTO	RECURSOS
Jóvenes no escolarizados varones	Barrio Lucha de los Pobres, cancha múltiple	Viernes 12 de marzo 7:00pm.	Luis: facilita Ana: toma apuntes	Luis Tapia, dirigente del equipo de fútbol de jóvenes. CEL: 095256890	Papelotes marcadores. Se brindará un sánduche y una cola. (10 personas)  Llevar 2 linternas y contratar previamente taxi
Trabajadoras sexuales	Boliche “El Descanso”	Lunes 15 de marzo 10:am	Sonia: facilita Marcelo: toma apuntes	Maritza Zambrano, presidenta de las trabajadoras sexuales CEL: 09 685346	Papelotes y marcadores. Se brindará un sánduche y una cola, 6 personas
Taxistas	Cooperativa 20 de Julio	Martes 16 de marzo 11:00am	Ana: facilita Pedro: toma apuntes	Pedro Vallejo, presidente Telf: 05 2 456 759	Papelotes y marcadores No se necesita refrigerio

## Mapeo...

### !!! IMPORTANTE !!!

- ✓ Recuerde que la información del “mapeo” debe manejarse con mucha confidencialidad, no se pueden divulgar datos que comprometan a las personas.
- ✓ Los datos del “mapeo” no pueden ser utilizados para discriminar a grupos específicos.
- ✓ Si se encontrase información que necesita acciones de intervención legal, de policía y otras instituciones, como temas de explotación sexual, se debe proceder como lo dicte la ley, preservando las fuentes de información.

## EQUIPO

Cada vez que se aplique el mapeo es imprescindible que el equipo facilitador sea de dos personas.

- ✓ **FACILITADOR 1:** Se encarga de explicar la actividad, motivar a que las personas entren en confianza, hacer las preguntas, repreguntar y garantizar que se realice el mapa.
- ✓ **FACILITADOR 2:** Se encarga de tomar nota de aquellas cosas que se dicen y que no quedan plasmadas en el dibujo, apoya con el refrigerio para los participantes y cualquier otro apoyo logístico como la movilización.

## PROCESO

### AL HACER CADA MAPA:

- ✓ Planifique con anterioridad la reunión con el grupo de informantes clave, garantizando su presencia en el lugar donde naturalmente se reúnen, no les pida que vayan a sus oficinas.
- ✓ Preséntese y permita que los otros lo hagan si así lo desean.
- ✓ Explique los objetivos de este ejercicio y subraye que este “mapeo” es parte de un diagnóstico para que el gobierno local pueda aportar al tema del VIH-SIDA.
- ✓ Explique primero de qué se trata el “mapeo”, permita que las personas pregunten.
- ✓ Pida que el grupo dibuje un mapa de la ciudad o de la zona- barrio, graficando dónde conocen que se dan encuentros sexuales.
- ✓ Motive la creatividad y libertad al dibujar.
- ✓ Incluya en el mapa donde las personas tienen acceso a condones y a servicios de salud sexual.
- ✓ Profundizar si surgen temas interesantes.

### EL MAPA UNIFICADO:

- ✓ Cuando considere que tiene la información suficiente, ya no es necesario hacer más mapas.
- ✓ Luego se debe unificar la información de todos los mapas en un mapa general que reúna toda la información más importante obtenida de los mapas individuales.
- ✓ Puede unificar los mapas en un mapa cartográfico que tienen todos los municipios, se imprime el mapa y se pone la información con marcadores de colores o papel brillante.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Permita que las personas dibujen con libertad.
- ✓ No haga preguntas íntimas, respete y no corrija ni cuestione.

# Tips

## Defina Símbolos para el mapa



Lugares de encuentro sexual



Boliche, chongo, night club



Mujeres haciendo trabajo sexual en la calle



Hombres haciendo trabajo sexual en la calle



Condomes



Iglesias



Aeropuerto



Áreas de gobierno estatal o municipal



Zona de robos, asaltos



Zona consumo de drogas



Servicios relacionados a VIH-SIDA



Lugares de encuentro de enamorados



Zonas de consumo de licor



Servicios de salud



Alto tránsito de transporte



## FASE 2

# Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA

## Herramienta C

**OBJETIVO:** Conocer cuál es la situación de los actores que trabajan en VIH-SIDA o que podrían hacerlo en una localidad. Permite ver cuán cercanos, cohesionados, están los actores entre ellos y cómo los gobiernos locales (provinciales y municipales) están ubicados en estas relaciones. Permitirá, luego de un año de implementación del proyecto, ver los cambios en las relaciones, acuerdos y proyectos conjuntos en VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** Un equipo de tres o más personas, que forman parte del equipo grande que está elaborando el diagnóstico local.

**CÓMO:** Utilizando una técnica participativa y visual

### DESCRIPCIÓN:

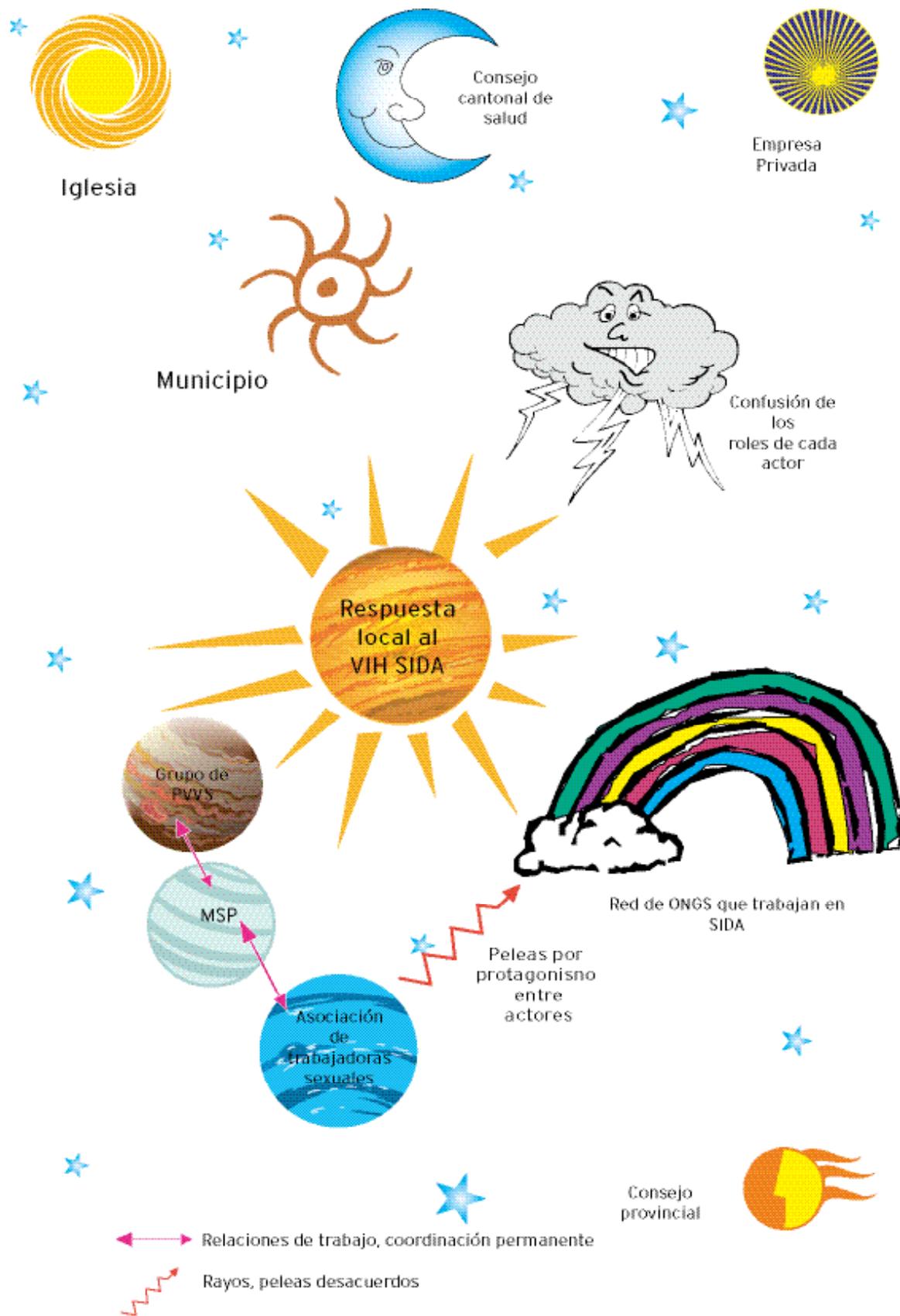
En un papelote grande, ponga un sol en el centro; el sol representa la respuesta al VIH-SIDA en su cantón o provincia. Alrededor del sol ubique en formas distintas, según su criterio: planetas, estrellas, cometas, lunas, asteroides, meteoritos, etc., en representación de los actores (gubernamentales, no gubernamentales, privados, universidades, consejos provinciales, municipalidades, organizaciones de PVVS, comités) que están trabajando en VIH-SIDA en su localidad o que podrían hacerlo si se les involucra.

- El tamaño del planeta u otro objeto depende de la importancia que se le dé al actor en el trabajo en VIH-SIDA.
- La distancia o cercanía al sol (que es la respuesta al VIH-SIDA) depende del nivel de involucramiento en el tema.
- La cercanía entre un actor y otro depende del grado de trabajo conjunto y/o coordinado en VIH-SIDA, que se debe expresar con líneas de contacto entre ellos.
- Si hay actores que podrían estar trabajando en VIH-SIDA, pero no lo están haciendo todavía, pueden ser incluidos en este universo como planetas u objetos lejanos y pequeños.

### SUGERENCIAS:

- Haga el universo en un papelote grande y resistente.
- Utilice papeles de colores o marcadores de colores para realizar los dibujos.
- Preferiblemente, el universo debe hacerse entre varios actores para que cada uno aporte lo que sabe. Es preferible analizar conjuntamente y en primer lugar las relaciones de las instituciones y su nivel de coordinación antes de pegar las figuras o dibujarlas.

# Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA



# EJEMPLO MUNICIPIO DE MANTA

## Universo de relaciones de trabajo en VIH-SIDA

### UNIVERSO DE RELACIONES DEL CANTÓN MANTA EN RELACIÓN CON EL VIH-SIDA



## FASE 2

# Análisis de las respuestas locales al VIH-SIDA

### Herramienta D

**OBJETIVO:** Elaborar una base de datos sobre las organizaciones públicas y privadas y de base comunitaria que realizan acciones o servicios en VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local.

**CÓMO:** Realizando entrevistas a las instituciones.

### Cuestionario para instituciones y organizaciones sobre trabajo en VIH-SIDA

**Cantón / Provincia**

**Fecha:**

**Realizado por:**

Nombre de la organización/institución:	
Persona que provee la información:	
Dirección:	Teléfono:
E-mail:	
Página Web:	

#### TIPO DE ORGANIZACIÓN

ONG \_\_\_\_\_ PÚBLICA \_\_\_\_\_ OBC \_\_\_\_\_ PRIVADA \_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_

#### ÁREAS DE TRABAJO EN VIH-SIDA



Taller de sensibilización en VIH-SIDA y preparación para el diagnóstico local, Municipio de Babahoyo

# FASE 2

## Encuesta “Los Gobiernos Locales y su respuesta al VIH-SIDA”

### Herramienta E

**OBJETIVO:** Contar con una línea de base sobre el nivel de respuesta del gobierno local antes de iniciar la intervención.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local.

**CÓMO:** Reunión del comité de VIH y aprobación de la encuesta por parte del alcalde.

#### INFORMACIÓN GENERAL

Dirección del gobierno local: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Página web: \_\_\_\_\_

Número total de trabajadores: \_\_\_\_\_

Número de trabajadores en relación de dependencia: \_\_\_\_\_

Número de trabajadores por contrato: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA PERSONA CONTACTO EN EL GOBIERNO LOCAL

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Cargo dentro del gobierno local: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### PREGUNTAS

- En su cantón existe:  
Consejo cantonal de salud  SÍ  NO   
Consejo cantonal de la niñez y la adolescencia  SÍ  NO   
Comité gestión de fondos solidarios locales LMGYAI  SÍ  NO
- ¿El gobierno local cuenta con un programa en VIH-SIDA?  SÍ  NO   
Si la respuesta es afirmativa, las acciones son de:  
Prevención  Información ciudadana en VIH-SIDA  Atención médica   
Sensibilización y educación en VIH-SIDA para sus trabajadores   
Consejería pre y post prueba  Otros   
Si la respuesta es negativa, indique las razones: \_\_\_\_\_

¿El gobierno local posee una política laboral en VIH-SIDA?  SÍ  NO   
Si la respuesta es afirmativa, explique en qué consiste:

---

---

Si la respuesta es negativa, indique las razones por las cuales el gobierno local no cuenta con una política laboral en VIH-SIDA:

---

---

---

3. ¿El gobierno local coordina con instituciones en VIH-SIDA?  SÍ  NO   
Si la respuesta es afirmativa, indique cuáles:  
Entidades gubernamentales  Organizaciones de la sociedad civil

4. ¿El gobierno local posee centros médicos?  SÍ  NO   
Si la respuesta es afirmativa, los servicios que ofrecen en VIH-SIDA son:  
Información en VIH-SIDA  Consejería pre y post prueba en VIH-SIDA   
Pruebas de detección del VIH  Atención médica

Si la respuesta es afirmativa, su personal está capacitado en:

Sensibilización y educación en VIH-SIDA  SÍ  NO   
Derechos y deberes de una persona viviendo con VIH-SIDA  SÍ  NO   
Consejería en pre y post prueba voluntaria para VIH  SÍ  NO   
Tratamiento del VIH-SIDA  SÍ  NO

5. ¿El gobierno local conoce la Ley Integral de VIH-SIDA?  SÍ  NO   
Si la respuesta es positiva, describa cuáles deberían ser las responsabilidades de los gobiernos locales frente a la Ley:

---

---

---

6. ¿El gobierno local conoce cuáles son los derechos de las personas viviendo con VIH-SIDA?  SÍ  NO   
Si la respuesta es positiva, descríbalos:

---

---

---

7. Un trabajador viviendo con VIH-SIDA:  
Esta incapacitado para desempeñarse en el ambiente laboral  SÍ  NO   
Representa un riesgo para la salud del resto del personal  SÍ  NO

8. ¿En la municipalidad para contratar a una persona o renovar el contrato de un trabajador, se solicita como requisito la prueba de VIH?  SÍ  NO

9. ¿Qué acción toma el gobierno local, si un solicitante de empleo o un trabajador reporta ser seropositivo al VIH?

---

---

---

---

10. ¿En caso que el gobierno municipal no cuente con un programa o política laboral en VIH- SIDA, estaría interesado en implementarlo?                      Sí     NO

Si la respuesta es afirmativa, estaría dispuesto a contribuir con:

Personal

Infraestructura

Financiamiento

Creación de ordenanzas

Compromiso y apoyo político

Otros: \_\_\_\_\_

11. ¿Estaría dispuesto su municipio/consejo provincial en apoyar la colocación de dispensadores para la disponibilidad de condones en lugares públicos?

Sí     NO

Si la respuesta es afirmativa, explique cómo:

---

---

---

---

## FASE 2

# Formato del informe del diagnóstico

## Herramienta F

**OBJETIVO:** Elaborar el informe de resultados del diagnóstico local de situación y respuesta al VIH-SIDA, para difundirlo y compartirlo a nivel local y nacional.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local.

**CÓMO:** Conformar un equipo de redacción del informe de máximo tres personas.

**Provincia :**

**Cantón :**

**Fecha de realización del diagnóstico :**

### HALLAZGOS

#### 1. ASPECTOS GENERALES (máximo tres páginas)

##### 1.1 Datos generales y socio-económicos del cantón o provincia:

Describa las características de la población, por ejemplo si viven de la pesca o la agricultura, etc.

##### 1.2 Vulnerabilidad frente al VIH-SIDA:

Haga un breve resumen de los datos recolectados con el análisis de vulnerabilidad (Herramienta A) :

- ✓ Situación del VIH-SIDA en la localidad en cifras
- ✓ Situación de las infecciones de transmisión sexual y de la salud sexual y reproductiva
- ✓ Situación de servicios de VIH-SIDA y salud sexual y reproductiva
- ✓ Trabajo sexual
- ✓ Violencia intrafamiliar
- ✓ Explotación sexual
- ✓ Alta densidad de población, presencia de asentamientos urbanos informales y de grupos recientemente urbanizados
- ✓ Poblaciones nómadas y desplazadas, concentración de trabajadores migrantes (salientes y entrantes)
- ✓ Cuestiones culturales, sociales, religiosas
- ✓ Movilidad- Migración económica ligada a industrias temporales (Ej: agricultura, pesca)
- ✓ Situación educativa
- ✓ Educación sexual
- ✓ Recreación

#### 2. VULNERABILIDAD Y RIESGO

En este capítulo, identifique los factores de riesgo y de vulnerabilidad frente al VIH en función de los grupos de población, diferenciando los factores entre hombres y mujeres. La información consiste principalmente en los datos sacados del "mapeo" de riesgo (Herramienta B).

✓ Ejemplo:

**Grupo:** Jóvenes escolarizados entre 12 y 18 años.

**Situaciones de vulnerabilidad:** Pobreza, desinformación, sus padres han migrado, no hay educación sexual en sus colegios, no tienen servicios de salud sexual y reproductiva, van a farmacias a pedir medicación para las ITS, índice alto de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, explotación sexual a las niñas.

**Riesgos:** uso de drogas en niños, adolescentes y jóvenes; sexo sin condón, penetración anal en chicos con trabajadores sexuales sin condón, sexo bajo efectos de drogas y alcohol. En mujeres jóvenes, sexo sin consentimiento.

### 3. RESPUESTAS LOCALES AL VIH-SIDA

- Anotar el tipo de organizaciones y en qué temas relacionados a prevención, atención y políticas en VIH-SIDA están trabajando.
- Anotar cuáles son los vacíos en la localidad en relación con acciones en VIH-SIDA
- Anotar el nivel de apoyo externo en recursos para el VIH-SIDA de donantes, Estado, etc.
- Identificar cuál es la respuesta del gobierno local al VIH-SIDA  
(La información proviene de las herramientas C, D y E.)

### 4. CONCLUSIONES:

Conclusiones y recomendaciones generales para el gobierno local. ¿Cómo el gobierno local y/o consejo cantonal de salud podría aportar al logro de los Objetivos del Milenio (ODM's) al tener una política local en VIH-SIDA? Poner algunas metas posibles de lograr.

### 5. ANEXOS: Incluir estadísticas u otros documento

## FASE 2

# Modelo de ordenanza integral al VIH-SIDA

## Herramienta G

**OBJETIVO:** Dar un marco de política local de respuestas desde el municipio o prefectura para el VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** El gobierno local.

**CÓMO:** Este modelo de ordenanza debe ser revisado y sujeto a los cambios necesarios que considere el gobierno local. Luego deberá pasar por las respectivas instancias y procedimientos para su aprobación. Idealmente debería ser promovida por el comité de VIH-SIDA del gobierno local.

### PROYECTO DE ORDENANZA PARA FORTALECER LA RESPUESTA AL VIH EN EL CANTÓN

**EL CONCEJO MUNICIPAL DE.....**

#### CONSIDERANDO:

**QUE,** entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los 189 países miembros de la Organización de Naciones Unidas se han propuesto en la Meta 7 “haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA”, ya que cada vez más, la epidemia se constituye en un problema de desarrollo. El Ecuador es parte de este compromiso de la humanidad y tiene ya más de 9.000 casos registrados.

**QUE,** la Constitución Política de la República, en el inciso segundo del artículo 228 declara que el gobierno cantonal gozará de plena autonomía y, en uso de su facultad legislativa, podrán dictar ordenanzas.

**QUE,** según la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en su Art. 67.- El Estado reconoce al contagio y la transmisión del VIH-SIDA como problema de salud pública.

**QUE,** el municipio de conformidad con lo previsto en el artículo 1 de la Ley de Régimen Municipal, es la sociedad política autónoma subordinada al orden jurídico constitucional del Estado, cuya finalidad es el bien común local y, dentro de éste y en forma primordial, la atención de las necesidades de la ciudad, del área urbana y de las parroquias rurales de la respectiva jurisdicción.

**QUE,** de conformidad al Art. 2 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal, cada municipio constituye una persona jurídica de derecho público, con patrimonio propio y con capacidad para

realizar los actos jurídicos que fueren necesarios para el cumplimiento de sus fines, en la forma y condiciones que determinan la Constitución y la ley.

**QUE,** de conformidad al ordinal 1ro. del artículo 11 de la misma Ley Orgánica de Régimen Municipal, al municipio le corresponde, cumpliendo con los fines que le son esenciales, satisfacer las necesidades colectivas del vecindario, especialmente las derivadas de la convivencia urbana, cuya atención no compete a otros organismos gubernativos, procurando el bienestar material y social de la colectividad y contribuir al fomento y protección de los intereses locales.

**QUE,** le es lícito al Municipio de ....., cooperar con otros niveles gubernativos en el mejoramiento de la cultura, la educación y la asistencia social, en forma complementaria y solo en la medida que lo permitan sus recursos, según se desprende al contenido del artículo 12 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal,

**QUE,** según el ordinal 11º del artículo 14 entre las funciones primordiales del Municipio, sin perjuicio de las demás que le atribuye esta Ley, se encuentra la de planificar, coordinar y ejecutar planes y programas de prevención y atención social.

**QUE,** es competencia municipal según el numeral 35º del Art. 63 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal dictar las medidas que faciliten la coordinación y complementación de la acción municipal en los campos de higiene y salubridad y en la prestación de servicios sociales y asistenciales, con la que realiza el gobierno central y demás entidades del Estado.

**QUE,** en materia de higiene y asistencia social, la administración municipal coordinará su acción con la autoridad de salud, de acuerdo con lo dispuesto en el Título XIV del Código de la materia; y, al efecto le compete, según la letra a) cuidar de la higiene y salubridad del cantón, al tenor de lo previsto en el Art. 149 de la Ley Orgánica de Régimen Municipal.

**QUE,** la estadística nacional revela que nuestra ciudad es una de las más afectadas y que se establece un incremento e incidencia que podría desembocar en una seria crisis (para cantones donde la epidemia está avanzando).

En uso de las facultades legales determinadas en los artículos 1, 2, 11, 12, 14 numeral 11, de la Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH-SIDA, en concordancia con los artículos 63, numeral 1º, 35º y 49º, 149 letra a) de la Ley Orgánica de Régimen Municipal; y, 228 y 234 de la Constitución Política de la Republica, expide la siguiente:

**ORDENANZA PARA FORTALECER LA RESPUESTA AL VIH-SIDA EN EL CANTÓN**

.....

**Art. 1. FINALIDAD**

La finalidad de la presente ordenanza es que el municipio de ..... desarrolle, coordine y consolide su trabajo en respuesta y prevención del VIH-SIDA impulsando políticas públicas orientadas al cumplimiento de la Meta 7 contemplada en los objetivos de Desarrollo del Milenio que es "Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH-SIDA", compromiso dado por los países miembros de las Naciones Unidas en la Cumbre del Milenio, en el año 2000.

Para el efecto el municipio de ..... asumirá programas internos de prevención del VIH-SIDA para su personal y promoverá una política externa de prevención y respuesta multisectorial en todo el cantón.

## **Art. 2- ALCANCE**

La presente ordenanza pretende la más amplia cobertura de acciones, proyectos, planes y programas para detener el avance del VIH-SIDA en el territorio del cantón ....., para lo cual se requerirá de la participación de los organismos públicos y privados, de las organizaciones de la sociedad civil interesadas, de las ONGs que trabajan en el tema, de las organizaciones de grupos vulnerables, de las organizaciones de PVVS, de las redes de trabajo en VIH y en general de los vecinos del cantón.

## **Art. 3.- PRINCIPIOS BÁSICOS**

Constituyen principios básicos y fundamentales, la solidaridad social, el respeto a las personas y las instituciones, la libertad de acciones, el enfoque de género y derechos, la interculturalidad, la participación activa, optimización de gestión y confidencialidad, respeto a la diversidad y un enfoque intergeneracional, entre otros.

Todos estos principios estarán dirigidos a la prevención de las infecciones de transmisión sexual y entre ellas la del VIH.

## **Art. 4 PROPÓSITOS**

### **A. Propósito general**

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad a partir de una respuesta multisectorial para reducir el impacto de la epidemia del VIH-SIDA en el cantón.

### **B. Propósitos específicos:**

- Incluir el tema de VIH-SIDA en la política institucional del gobierno local
- Fortalecer la capacidad de respuesta técnica del municipio y sus dependencias, ante el avance de la epidemia.
- Promover la participación interinstitucional, de manera organizada y planificada para unificar esfuerzos y evitar duplicación de acciones con el propósito de incrementar la respuesta preventiva al VIH-SIDA.
- Informar, educar y capacitar en la prevención y respuesta al VIH-SIDA.
- Coordinar con otras entidades para garantizar en el cantón la existencia de los insumos para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA.

## **Art. 5.- ESTRATEGIAS**

### **CREACIÓN Y COMPETENCIA DEL COMITÉ MUNICIPAL DE VIH-SIDA**

- 5.1. Para fortalecer la capacidad de respuesta del municipio y sus dependencias ante el avance de la epidemia, la presente ordenanza crea el Comité Municipal de VIH-SIDA y le otorga competencia operativa para establecer acciones, proyectos, procesos y políticas para la respuesta y prevención del VIH-SIDA. El Comité estará conformado por las

siguientes direcciones, sin perjuicio que otras dependencias municipales se vayan sumando al esfuerzo del municipio para enfrentar la epidemia:

- Responsables de temas sociales
- Responsables de planificación
- Responsables de temas financieros
- Responsables de temas jurídicos
- Responsables de comunicación
- Concejales

EJEMPLO:

- Dirección de asesoría jurídica
- Dirección de salud e higiene
- Dirección de educación municipal
- Dirección de comunicación social
- Dirección de recursos humanos
- Dirección de turismo
- Dirección de desarrollo comunitario
- Dirección financiera
- Patronato municipal

5.2. Adicionalmente, en calidad de órganos de asesoría y cooperación técnica permanente, el comité municipal de VIH-SIDA podrá contar para la elaboración de sus propuestas e implementación de acciones y proyectos con:

- Organizaciones locales
- ONUSIDA
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Ministerio de Salud Pública
- Programa Nacional de VIH/SIDA

5.3. El comité municipal tendrá una presidencia ejercida por un concejal/a en representación del alcalde, una coordinación ejecutiva que será ejercida por uno/a de los directores municipales, que desempeñara funciones ejecutivas u operativas, y una secretaría que será ejercida por la dirección de comunicación social.

#### **Art. 6.- FUNCIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE VIH-SIDA**

Son funciones del comité municipal para la prevención y respuestas al VIH-SIDA las siguientes:

- 6.1. Coordinar, planificar y ejecutar con todas las instancias, organismos e instituciones municipales, planes y programas internos de prevención y respuesta al VIH-SIDA para el personal del gobierno local.
- 6.2. Concertar, coordinar y ejecutar con todas las instituciones locales públicas y privadas acciones, planes y programas de promoción, prevención y respuesta al VIH-SIDA en el cantón.
- 6.3. Integrarse y coordinar con el concejo cantonal de salud u otro organismo similar que funcione en el cantón.
- 6.4. Monitorear el cumplimiento de las acciones, planes y programas propuestos, tanto al interior del municipio como en el cantón.
- 6.5. Recopilar, generar y socializar información actualizada respecto a la situación del

VIH-SIDA.

- 6.6. Procurar y canalizar recursos técnicos, humanos y financieros provenientes de los sectores público, privado y de cooperación, para la elaboración y la implementación de políticas locales en VIH-SIDA, las que deben ser aprobadas previamente por el consejo municipal.
- 6.7. Mantener al menos una reunión mensual para planificar y monitorear el cumplimiento de lo programado.
- 6.8. Informar al alcalde del avance de los planes y programas.

#### **Art. 7.- PARTICIPACIÓN Y COMPROMISO INSTITUCIONAL**

El Municipio de ..... se compromete a:

- 7.1. Apoyar la participación de los funcionarios municipales en actividades de capacitación promoción, prevención, etc. recomendadas por el comité.
- 7.2. Fomentar y apoyar de manera coordinada el desarrollo e implementación de una política institucional en respuesta al VIH-SIDA internamente y en el territorio del cantón.
- 7.3. Designar un concejal/a que represente a la alcaldía en el comité y lo presida.
- 7.4. Designar un vocero del comité frente a las organizaciones de la sociedad civil.
- 7.5. Difundir a través de los medios de comunicación colectiva y otros medios y mecanismos municipales, las políticas, planes, programas y acciones que con fines preventivos realiza el municipio a través del comité, o en coordinación con otros organismos o instituciones que trabajan en VIH-SIDA.
- 7.6. Poner a disposición del objetivo general de la presente ordenanza la infraestructura que dispone la municipalidad, como: radios y otros medios de comunicación, colegios, mercados, terminales terrestres, guarderías, etc.

#### **Art. 8.- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

- 8.1. Para el cumplimiento de los objetivos de esta ordenanza, la municipalidad promoverá, apoyará y coordinará la participación de los diversos organismos locales, relacionados con el tema del VIH-SIDA, consejo cantonal de salud, redes de salud o redes de VIH-SIDA, ONGs que realizan trabajo en el tema, organizaciones de diversidad sexual (GLBT), organizaciones de trabajadoras sexuales y especialmente de personas viviendo con VIH-SIDA.

#### **Art. 9.- RESPONSABILIDADES DE LAS DEPENDENCIAS MUNICIPALES.**

##### **9.1 Dirección de asesoría jurídica**

- 9.1.1. Dar sustento legal, canalizar y agilizar los convenios con instituciones públicas y privadas a fin de realizar un trabajo integrador e integral en prevención y respuesta al VIH-SIDA.
- 9.1.2. Ofrecer apoyo y asesoría legal sobre el tema a las autoridades locales.
- 9.1.3. Ofrecer apoyo y asesoría legal sobre el tema a personas viviendo con VIH, especialmente en los casos de violación de sus derechos.

##### **9.2 Dirección de salud e higiene municipal.**

Exclusivo para municipios que tienen unidades de atención médica.

- 9.2.1. Realizar pruebas de tamizaje en los hospitales municipales, utilizando reactivos debidamente validados por el Instituto Nacional de Higiene o el Ministerio de Salud Pública, a todas las mujeres embarazadas o personas consideradas en riesgo desde el punto de vista epidemiológico, con el respectivo consentimiento de cada uno de ellos.
- 9.2.2. Realizar consejería pre y post prueba a todas las personas que se someterán a las pruebas de tamizaje y a las que retirarán sus resultados, respectivamente, previa capacitación para actuar como consejeros.
- 9.2.3. Sistematizar la información de las personas atendidas en las unidades médicas municipales y trabajar bajo un sistema de referencia y contrarreferencia con las unidades del Ministerio de Salud Pública y los demás centros de atención médica destinados a recibir y tratar a las personas viviendo con VIH o que presenten síntomas de la enfermedad.
- 9.2.4. Establecer los protocolos de comunicación para informar al Ministerio de Salud, organismo oficial para el manejo de las estadísticas de personas viviendo con VIH-SIDA.

Para todos los municipios:

- 9.2.5. Educar, capacitar y sensibilizar al personal que labora en el Municipio, así como a las instituciones y vecinos del cantón, sobre la importancia de asumir de manera responsable actitudes y conductas preventivas como una opción de vida.
- 9.2.6. Preocuparse por la existencia segura de insumos para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA en la localidad, en coordinación con las autoridades del Ministerio de Salud.
- 9.2.7. Colaborar y apoyar a las otras dependencias municipales y al comité, en los temas de salud referidos al VIH, para el cumplimiento de los objetivos del comité y de la municipalidad.

### **9.3. Dirección de educación municipal:**

- 9.3.1. Coordinar la implementación de programas de educación, capacitación y prevención en el tema de VIH-SIDA entre la población bajo su responsabilidad y cobertura, con la finalidad de construir de manera conjunta una cultura de autocuidado a ser implementada como opción de vida.

### **9.4. Dirección de comunicación social**

- 9.4.1. Programar campañas de difusión masiva para la prevención del VIH y de comunicación directa.
- 9.4.2. Realizar actividades en territorio de comunicación e información orientadas a la respuesta al VIH-SIDA y disminución de sus efectos.
- 9.4.3. Difundir la misión del gobierno local a través de información genérica, ilustrativa y específica, que permita una mejor comprensión de la ciudadanía sobre el problema del VIH-SIDA.
- 9.4.4. Conjuntamente con la dirección de recursos humanos, establecer programas de capacitación, etc.

### **9.5. Dirección de recursos humanos**

- 9.5.1. Coordinar con las otras direcciones, y si es del caso con otras instituciones, una estrategia de capacitación de naturaleza informativa, educativa y de sensibilización dirigida a todos los empleados municipales con el carácter de obligatorio.

9.5.2. Auscultar permanentemente el nivel de conocimientos, comportamientos y actitudes de los funcionarios municipales frente al VIH-SIDA.

9.5.3. Difundir y aplicar políticas de no discriminación y no estigmatización en el ámbito institucional.

#### **9.6. Dirección de turismo**

9.6.1. Coordinar con las Cámaras de Turismo, personas e instituciones que ejercen actividades turísticas, para informar y realizar campañas de promoción del turismo y prevención del VIH-SIDA, dirigidas a visitantes y turistas.

#### **9.7. Dirección de desarrollo comunitario**

9.7.1. Permitirá que las políticas del comité y la municipalidad lleguen a los promotores y los líderes comunitarios, y se ejecuten en los barrios y juntas parroquiales del cantón.

#### **9.8. Dirección financiera**

9.8.1. Considerar presupuesto para las programaciones de las diferentes dependencias del comité municipal del VIH-SIDA según sus planes operativos anuales.

9.8.2. Apoyar al comité municipal a procurar y canalizar recursos, para la implementación de las políticas locales en VIH.

9.8.3. Prever en el presupuesto recursos para que la municipalidad pueda actuar como contraparte en proyectos o actividades relacionadas con el tema.

#### **9.9. Patronato municipal**

9.9.1. Coordinar la implementación de programas de educación, capacitación y prevención del VIH-SIDA entre la población bajo su responsabilidad, para ampliar la cobertura de las acciones ejecutadas por la municipalidad.

### **Art. 10.- ACCESO AL TRATAMIENTO**

La municipalidad, a través del comité municipal de VIH-SIDA, o de la dirección municipal de salud, se preocupará y en ese sentido coordinará con las autoridades de salud, para que las personas viviendo con VIH-SIDA, tengan acceso a sus medicamentos antirretrovirales, a pruebas de carga viral, de CD4 y otras que sean necesarias, con una atención de calidad y con respeto a los derechos humanos.

### **Art. 11.- ACCESO AL DIAGNÓSTICO**

La municipalidad a través del comité municipal de VIH-SIDA o de la dirección municipal de salud, se preocupará y en ese sentido coordinará con las autoridades de salud para que exista acceso a las pruebas rápidas y confirmatorias para las personas que voluntariamente y previa consejería así lo demanden,

### **Art. 12.- ACCESO A INSUMOS PARA LA PREVENCIÓN**

12.1. La municipalidad a través del comité municipal de VIH-SIDA, o de la dirección municipal de salud, se preocupará y en ese sentido coordinará con las autoridades de salud para

la instalación de dispensadores de condones en casas de cita, casas de tolerancia, prostíbulos y otros establecimientos de función similar; bares, cantinas y cerveceros; discotecas y karaokes, saunas y salas de masajes; estaciones de servicio; universidades y otros establecimientos de educación superior; salones, salas de juego y otros lugares de diversión para adultos.

12.2. La municipalidad a través del comité municipal de VIH-SIDA o de la dirección municipal de salud se preocupará y en ese sentido coordinará con las autoridades de salud, para que en cabañas, hostales, hosterías, hoteles, moteles, pensiones, suites y otros establecimientos de función similar se mantengan por lo menos dos condones por habitación, colocados en lugares visibles y bajo condiciones de calidad, a disposición gratuita de los usuarios de los mencionados establecimientos.

12.3. La municipalidad, a través del comité municipal de VIH-SIDA, o de la dirección municipal de salud, se preocupará y en ese sentido coordinará con las autoridades de salud y policía para que los condones que se distribuyan y comercialicen en el cantón cumplan con la norma técnica ecuatoriana, INEN 2013 (1R), referida a la calidad de los condones de látex natural.

### **Art. 13.- ACUERDOS Y CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL**

Se podrán celebrar acuerdos y convenidos con entidades del sector público o privado, con finalidad social o pública, para lo cual bastarán compromisos escritos entre las instituciones pertinentes.

### **Art. 14.- PLAZOS MÍNIMOS DE DURACIÓN DE LOS ACUERDOS Y CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL.**

Los acuerdos y convenios tendrán un plazo de duración entre uno y cinco años, dependiendo de la naturaleza del mismo, y en ellos se entenderán que los presupuestos tendrán el carácter de permanente, al menos durante la vigencia del plazo.

### **Art. 15.- VIGENCIA.-**

La presente ordenanza regirá a partir de su publicación en uno de los diarios de mayor circulación del cantón .....

### **Art. 16.- DEROGATORIA.-**

Quedan derogadas las ordenanzas que se opongan a lo dispuesto en esta ordenanza.

DADO Y FIRMADO EN LA SALA DE SESIONES DEL CONCEJO CANTONAL DE .....  
A LOS ..... DÍAS DEL MES DE ..... DEL AÑO .....



“ El compromiso de los gobiernos locales con la población se expresa en la estructuración de una política municipal que responda a la dinámica de la epidemia del VIH-SIDA en cada ciudad, política que enmarcada en las grandes líneas globales y nacionales, incluya acciones de promoción, prevención atención de salud y garantía de los derechos de las personas afectadas por el VIH-SIDA, desde las diversas instancias de la gestión local”

Dr. Carlos Jaramillo Vandenzen- Director metropolitano de Salud,- Municipio de Quito

# HERRAMIENTAS

## FASE 3

## FASE 3

# Definición de sectores prioritarios: el árbol de vulnerabilidad y riesgo

## Herramienta A

**OBJETIVO:** Priorizar y definir los sectores de intervención en VIH-SIDA dentro del cantón o provincia a base de los resultados del diagnóstico.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local, consejo cantonal o provincial de salud, redes, personas viviendo con VIH, etc.

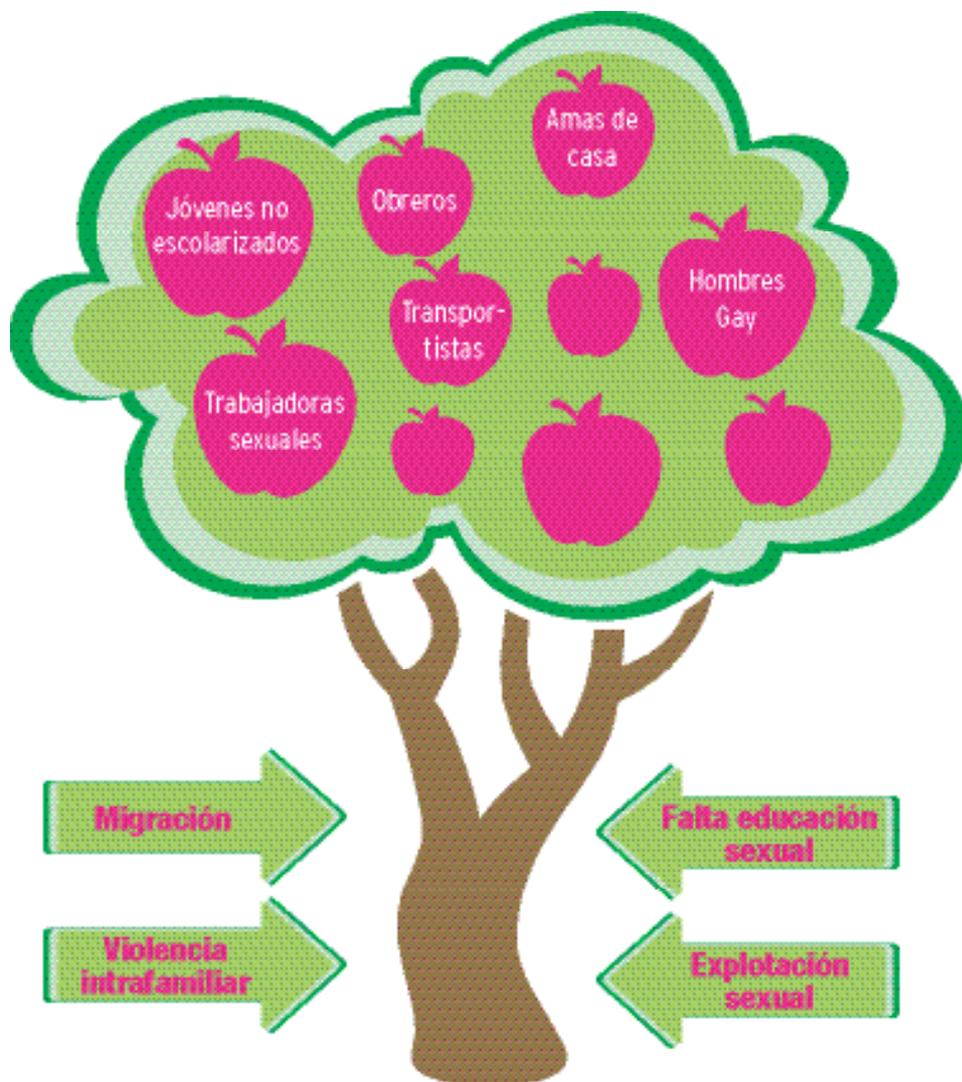
**CÓMO:** Elaboración de un árbol de problemas con los resultados de vulnerabilidades y riesgos del diagnóstico local.

Las prioridades de trabajo son seleccionadas a base del diagnóstico realizado, el cuál nos demuestra cuales son las mayores necesidades y vulnerabilidades de la localidad frente al VIH-SIDA, también a base de las capacidades y potencialidades del gobierno local y los actores locales en relación con sus competencias. Se puede igualmente priorizar acciones de aliados y ver cómo el GL puede fortalecer, apoyar, promover estas acciones. Siempre tomar en consideración el análisis diferenciado por género y por edad de cada grupo poblacional.

### Pasos para hacer el árbol de sectores prioritarios a base del diagnóstico:

- Pida al equipo que dibuje un árbol en un papelote.
- Con papel brillante el grupo hace figuras de frutas.
- En las raíces del árbol se colocan las vulnerabilidades más importantes encontradas en el diagnóstico.
- En cada fruta anotan un grupo: jóvenes no escolarizados, mujeres amas de casa, trabajadoras sexuales, hombres gay, obreros, campesinos, migrantes, etc, según los grupos más vulnerables detectados en el diagnóstico.
- Pegan las frutas en el árbol. Las frutas que son pegadas en la parte más alta son los grupos considerados más vulnerables y así sucesivamente hacia abajo.
- De todas las frutas, el grupo debe priorizar para intervenir, como parte de un plan del gobierno local en VIH-SIDA. La selección puede hacerse a base de cuales grupos fueron detectados como más vulnerables, así como dependiendo de las capacidades del gobierno local y los demás actores locales para trabajar con esos grupos, y de los proyectos actuales que el go-bierno local ya desarrolla, donde podría integrar acciones en VIH-SIDA.

## Ejemplo: árbol de vulnerabilidad y riesgo



## FASE 3

# Sectores prioritarios para la acción

## Herramienta B

**OBJETIVO:** Determinar los sectores de intervención en VIH-SIDA del gobierno local enmarcados dentro de los sectores prioritarios definido en el nuevo Plan Estratégico Multisectorial de la respuesta nacional al VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local.

**CÓMO:** Lectura y análisis.

Según el manual de ONUSIDA, los “sectores prioritarios para la acción” son aquellas áreas donde se concentrará la respuesta nacional, porque después del análisis de la situación y de la respuesta se considera que concentran los determinantes subyacentes más importantes al problema del VIH-SIDA, de tal manera que entiende al término “sector prioritario para la acción” como la combinación del grupo vulnerable y la acción prioritaria que hacia éste debe dirigirse, en la guía No.3 de planificación estratégica da los siguientes ejemplos:

- ✓ Atención a las personas que viven con el VIH-SIDA.
- ✓ Reducir la vulnerabilidad de los jóvenes y de otros grupos concretos de población.
- ✓ Promover para los jóvenes, para otros grupos concretos de población y para el público en general un comportamiento sexual más seguro.<sup>3</sup>



### ¡ OJO !

No debe confundirse al sector prioritario para la acción como exclusivamente grupos poblacionales vulnerables. De hecho, un sector prioritario se refiere a un grupo vulnerable bajo ciertos aspectos y a la red de actores institucionales que con sus programas, interactúan con este grupo, así como a una serie de otros componentes relevantes. Por ejemplo, el marco legal, las representaciones socioculturales, conceptos, etc. y finalmente, los recursos económicos. El análisis de la situación se refiere al grupo poblacional, mientras el análisis de la respuesta, a lo que se ha movilizado en relación con este grupo para modificar ciertos de sus parámetros.

## Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH-SIDA 2007-2015.

### Los sectores prioritarios para la acción son:

- 1º SECTOR PRIORITARIO:** Atención, empoderamiento y la promoción de derechos de las personas viviendo con VIH-SIDA.
- 2º SECTOR PRIORITARIO:** Prevención del VIH-SIDA en niños, niñas, adolescentes y jóvenes; asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos.
- 3º SECTOR PRIORITARIO:** Prevención de la transmisión vertical (madre-hijo) y protección de niños/niñas expuestos perinatales.
- 4º SECTOR PRIORITARIO:** Reducción de la exposición y riesgo frente al VIH-ITS, promoción de derechos en hombres gay, hombres con comportamiento bisexual y personas transgénero.
- 5º SECTOR PRIORITARIO:** Promoción de derechos, prevención de ITS-VIH-SIDA y desarrollo de habilidades para el sexo seguro en las personas que ejercen el trabajo sexual y sus clientes.
- 6º SECTOR PRIORITARIO:** Promoción de relaciones equitativas de género entre hombres y mujeres, derechos y reducción de la violencia contra las mujeres.
- 7º SECTOR PRIORITARIO:** Provisión de sangre segura en receptores.
- 8º SECTOR PRIORITARIO:** Promoción de derechos sexuales, atención y comportamientos sexuales seguros en la población militar, personas privadas de la libertad, miembros de la Policía Nacional.
- 9º SECTOR PRIORITARIO:** 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.
- 10º SECTOR PRIORITARIO:** Promoción de comportamientos sexuales seguros y reducción del estigma y la discriminación en la población en general y en grupos móviles.

## FASE 3

# Ejemplos de transversalización del VIH-SIDA en el gobierno local

## Herramienta C

---

**OBJETIVO:** Determinar los sectores de intervención en VIH-SIDA del gobierno local enmarcados dentro de los sectores prioritarios definido en el nuevo Plan Estratégico Multisectorial de la respuesta nacional al VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** Comité de VIH-SIDA del gobierno local.

**CÓMO:** La transversalización en VIH-SIDA significa integrar el tema del VIH en las acciones que ya desarrolla el gobierno local en temas de: salud, cultura, educación, participación ciudadana, etc.



Taller de sensibilización en VIH-SIDA para municipios de la provincia de Esmeraldas CARE-PNUD

<b>ÁREA DE TRABAJO DEL GOBIERNO LOCAL</b>	<b>ELEMENTOS DE TRANSVERZALIZACIÓN DEL VIH-SIDA</b>
<b>Servicios administrativos a la comunidad</b>	Diseñar, editar y divulgar información y material educativo sobre la prevención del VIH-SIDA donde se atiende al público.
<b>Servicios de transporte</b>	Difundir mensajes de prevención en las paradas de transporte y poner dispensadores de condones.
<b>Construcciones</b>	Incluir en los contratos de obra pública que los constructores paguen eventos de capacitación en VIH-SIDA en los barrios donde se están realizando las obras.
<b>Servicios de salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar en normas de bioseguridad a los profesionales de salud</li> <li>- Incluir consejería y prueba voluntaria con mujeres embarazadas</li> <li>- Poner videos sobre prevención en salas de espera</li> <li>- Promover el uso del condón en la consulta de infecciones de transmisión sexual</li> </ul>
<b>Servicios educativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incluir acciones de información y sensibilización en VIH-SIDA en eventos escolares y colegiales con niños, jóvenes y padres de familia</li> <li>- Incluir en el pensum educativo, en materias como Geografía, Ciencias Naturales, etc., temas de VIH-SIDA</li> </ul>
<b>Servicios de asistencia social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo niños huérfanos y afectados</li> <li>- Programa de micro crédito, micro empresariales y seguros para familias viviendo con VIH y personas afectadas</li> </ul>
<b>Infraestructura y servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difundir información en mercados, empresas de agua potable</li> </ul>
<b>Comunicación social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introducir mensajes de VIH-SIDA en radios municipales, en revistas y periódicos.</li> </ul>
<b>Eventos de cultura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difundir mensajes de VIH en los eventos, colgar el lazo rojo</li> </ul>
<b>Apoyo para vivienda</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyar con vivienda social a familias e huérfanos</li> </ul>
<b>Políticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que alcaldes, concejales, prefectos, consejeros, mencionen sus acciones en VIH-SIDA en reuniones y actos públicos.</li> </ul>
<b>Deporte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incluir información de VIH-SIDA en eventos deportivos</li> </ul>
<b>Fortalecimiento comunitario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar a líderes barriales en el tema del VIH-SIDA</li> </ul>
<b>Participación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incorporar a personas viviendo con VIH-SIDA en los espacios de participación comunitaria</li> </ul>

## Fase 3 Plan de Implementación Herramienta D

**SECTOR PRIORITARIO:** Prevención del VIH-SIDA en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, asegurando el ejercicio progresivo de sus derechos.

**OBJETIVO:** Desarrollar, validar y aplicar de manera participativa, estrategias de prevención del VIH-SIDA, con jóvenes no escolarizados de sectores urbano marginales y rurales pobres e institucionalizarlos en el cantón como política de prevención permanente.

**CÓMO:** Lectura y análisis

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LOS RESULTADOS	QUIÉN IMPLEMENTARÁ	RECURSOS	COORDINACIÓN CON
a) 100.000 jóvenes y adolescentes reciben información sobre VIH-SIDA, infecciones de transmisión sexual, uso correcto del condón y prueba de VIH en tres años.	a.1) Elaboración y distribución de 20.000 afiches en centros educativos, lugares de diversión (barríos, karaokes, lugares deportivos, etc. a.2) Programa de radio hecho por jóvenes en radio de alta sintonía de la ciudad. a.3) Concursos barriales de teatro sobre juventud, sexualidad y riesgos, de música, títeres, etc. a.4) Video foros, charlas, talleres en barrios. a.5) Formación de adolescentes y jóvenes para trabajo entre pares.	a.1) Unidad de comunicación social con coordinadora de jóvenes. a.2) Radio municipal. a.3) Dirección de cultura, dirigentes barriales. a.4) Dirección de educación.	<b>PRESUUESTO:</b> \$ 70.000 <b>RECURSOS HUMANOS:</b> Apoyo para distribución: colegas, profesores, dirigentes barriales, ligas deportivas.	MIP Internacional dirigentes barriales grupos juveniles Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia

# FASE 3

## Indicadores de apoyo al monitoreo y la evaluación

### Herramienta E

**OBJETIVO:** Determinar indicadores de proceso para el plan cantonal o provincial de VIH-SIDA.

**QUIÉN APLICA:** Comité del gobierno local de VIH-SIDA.

**CÓMO:** Es necesario que cada actividad de información, capacitación, campañas, entrega de materiales, etc., sean registradas con número de personas a las que se llegó, para poder mantener un registro de los avances y resultados de proceso del plan.

### Modelo:

INDICADORES PREVENCIÓN	2007		2008		2009	
	H	M	H	M	H	M
Nº de personas capacitadas/ sensibilizadas						
Nº. de campañas realizadas						
Número de organizaciones que han colaborado en acciones de prevención con el GL						
Nº de programas/entrevistas donde el gobierno local ha hablado del trabajo en VIH-SIDA						
Nº de material de prevención producido						
Nº de material de prevención distribuido						
Nº de personas capacitadas para ser capacitadores/ facilitadores en prevención del VIH-SIDA						
Nº de preservativos distribuidos gratuitamente						
Nº de personas que han recibido información sobre VIH-SIDA						

Nota: diferenciar siempre hombres/mujeres y si es posible por edades.

INDICADORES ATENCIÓN Y APOYO	2007		2008		2009	
	H	M	H	M	H	M
Nº de personas formadas en el área de atención						
Nº de pruebas voluntarias con consejería pre prueba realizada						
Nº de personas viviendo con VIH-SIDA atendidas clínicamente						
Nº de persona con consejería post prueba realizada						
Nº de personas viviendo con VIH que recibieron apoyo psicológico						
Nº de personas viviendo con VIH referidas a otros servicios de atención y apoyo						
Nº de actividades comunitarias de apoyo a PVVS realizadas, como visitas domiciliarias, visitas hospitalarias, apoyo con alimentos, etc.						

Nota: diferenciar siempre hombres/mujeres y si es posible por edades.

POLÍTICAS Y DERECHOS	2007		2008		2009	
	H	M	H	M	H	M
Nº de recursos asignados para el programa de VIH-SIDA por el gobierno local (recursos humanos, materiales, etc.)						
Nº de reuniones para incidencia política						
Ordenanza elaborada y aprobada para la política local en VIH-SIDA						
Nº de capacitaciones en tema de derechos humanos y VIH-SIDA						
Nº de acciones en defensa de derechos de PVVS en el ámbito local						
Nº de personas viviendo con VIH-SIDA incluidas activamente en los planes y acciones						

Nota: diferenciar siempre hombres/mujeres y si es posible por edades.

# FASE 3

## Género en la fase de identificación del proyecto<sup>1</sup>

### Herramienta F

**OBJETIVO:** Incluir el enfoque de género en el proceso del plan.

**QUIÉN APLICA:** Comité del gobierno local de VIH-SIDA y/o CCS.

**CÓMO:** Analizando la relación e influencia de las situaciones, roles y estereotipos de género en la vulnerabilidad y el riesgo de hombres y mujeres frente al VIH-SIDA.

Esta herramienta nos facilitará, en el diagnóstico, constatar si se ha incorporado el enfoque de género o no, y de qué manera, en la fase de identificación del proyecto que estamos analizando. También nos marca una pauta de elementos a tomar en cuenta para incorporar el enfoque de género, de gran utilidad a la hora de implementar la estrategia de género. Para ello, es importante poder realizar algunas preguntas a las personas responsables del proyecto:

- ✓ ¿Se llevó a cabo un diagnóstico con enfoque de género?
- ✓ ¿Fue participativo?
- ✓ ¿Se obtuvieron datos desagregados por sexo?
- ✓ ¿Participaron mujeres y hombres por igual en el proceso de identificación del proyecto (identificación de problemas, soluciones, alternativas...)?
- ✓ ¿Se hizo una lectura de las relaciones de género en la realidad que el proyecto está pretendiendo cambiar?
- ✓ ¿A la hora de estimar las necesidades, se tuvieron en cuenta los distintos y específicos problemas de las mujeres y de los hombres?
- ✓ ¿Se tuvo en cuenta qué diferencia de impacto sobre mujeres y hombres puede tener el proyecto?
- ✓ ¿Hubo evaluación de la posición de las mujeres en cuanto a su problemática específica, como por ejemplo, su carga de trabajo (la doble jornada), su falta de acceso a recursos y oportunidades y su escasa participación en los procesos de desarrollo?

El Marco Analítico de Harvard es un instrumento útil para recoger datos; además, tabula y organiza información y puede ser adaptado a muchas situaciones. Esta herramienta es utilizada para desarrollar una descripción y un análisis de las relaciones de género en una determinada comunidad, institución o proyecto. La información recogida puede ser tan general o detallada y específica para un sector como sea requerida. A continuación, se adjunta un esquema que reúne los tres componentes principales del Marco Analítico de Harvard:

<sup>1</sup> Elaborado a partir del material preparado por Ondina Castillo y Rosalía Jovel para la capacitación "Género en el ciclo del proyecto" en el PNUD El Salvador en octubre 2003.

**1. EL PERFIL DE ACTIVIDADES.** Identifique todas las tareas productivas y reproductivas domésticas y conteste a la pregunta ¿quién hace qué?

**2. EL PERFIL DE ACCESO Y CONTROL:** Identifique y enumere los recursos empleados para ejecutar el trabajo identificado en el perfil de actividades. Indique quién tiene acceso a los recursos y el control sobre su uso. Se pueden añadir categorías para los recursos económicos y políticos y para el tiempo.

1. Perfil de actividades				
	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actividades productivas</li> <li>▪ Autoempleo</li> <li>▪ Generación de ingresos</li> <li>▪ Empleo remunerado</li> <li>▪ Preparación de alimentos</li> <li>▪ Cuidados de hijas/os relacionadas con la salud</li> <li>▪ Cuidados de la salud sexual y reproductiva de la familia</li> <li>▪ Limpieza</li> <li>▪ Reparaciones</li> <li>▪ Actividades comunitarias</li> <li>▪ Religiosas reuniones/asambleas</li> <li>▪ Comités comunitarios</li> <li>▪ Otras</li> </ul>				

**NOTA:** Esta información se puede obtener mediante un grupo focal que se realice en un barrio. Luego de obtener la información se pide al grupo que analice la relación entre el perfil de actividades y cómo estas influyen en la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, y en el riesgo de infectarse de ITS y VIH.

2. Perfil de acceso y control				
RECURSOS	Acceso		Control	
	Mujeres	Niñas	Hombres	Niños
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Económicos</li> <li>• Políticos</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Información, educación, capacitación</li> <li>• Métodos de cuidado de la salud sexual</li> <li>• Beneficios</li> <li>• Ingresos</li> <li>• Propiedad</li> <li>• Poder, prestigio, etc.</li> <li>• Potenciación de capacidades</li> <li>• Necesidades básicas</li> </ul>				

**NOTA:** La información de cada uno de estos cuadros puede relacionarse con el tema de VIH-SIDA, para lo cual nos podemos preguntar ¿Cómo estas situaciones de hombres y mujeres les vuelven más vulnerables al VIH-SIDA? ¿Cómo estas situaciones de hombres y mujeres les exponen más al riesgo de una infección de transmisión sexual o del VIH-SIDA? ¿Cuáles de estas situaciones de hombres y mujeres les protegen del VIH-SIDA?

## FASE 3

# Género en el diseño del proyecto<sup>2</sup>

## Herramienta G

**OBJETIVO:** Analizar la inclusión del enfoque de género en el plan de trabajo en VIH-SIDA del Gobierno Local.

**QUIÉN APLICA:** Comité del Gobierno local de VIH-SIDA y/o CCS.

**CÓMO:** Realizando un análisis del proyecto en base a las preguntas planteadas en estas herramienta.

Esta herramienta sirve tanto para el diagnóstico como para la estrategia. Aunque una intervención de desarrollo no contenga ningún objetivo específico sobre igualdad de género, con la lectura del contenido del documento de proyecto se deben identificar sus posibles efectos en las relaciones de género mediante el análisis de dos aspectos principales: los efectos probables sobre las mujeres en comparación con los hombres y la participación de hombres y mujeres en las diferentes fases del proyecto.

### Aspectos generales a considerar en el análisis del diseño de la propuestas de proyecto:

- ✓ Al describir el contexto local y nacional, se menciona la existencia de condiciones que favorecen la igualdad de género, por ejemplo: políticas gubernamentales, estrategias, análisis sobre la situación social y sobre género, elaborados por las organizaciones involucradas u otras instituciones.
- ✓ Se mencionan si existen factores locales que estén apoyando o inhibiendo los esfuerzos hacia la igualdad de género (oportunidades y obstáculos).
- ✓ Existencia de vínculos formales e informales con convenios y/o redes, interesadas o especializadas en temas que propicien la igualdad de género, por ejemplo: ONGs, ONG'S internacionales, grupos de mujeres.
- ✓ Hay interés de la organización o institución por sistematizar las lecciones aprendidas en la integración del tema de género en el proyecto, así como los obstáculos socioculturales encontrados y los mecanismos utilizados para mitigarlos y resolverlos.

La lectura del documento de proyecto, nos permitirá clasificar los proyectos bajo las siguientes categorías:

**1. Género específico:** Son aquellos proyectos cuyo objetivo principal es llegar a un grupo identificable. Aquí debe asegurarse la coherencia de todo el quehacer del proyecto con la disminución o eliminación de las inequidades de género.

**2. Género integrado:** Son aquellos proyectos cuyo objetivo principal no afecta específicamente a las mujeres o a temas relacionados al género. Aquí, el propósito de un análisis de género es identificar, evaluar y superar factores que podrían impedir a las mujeres lograr un acceso igualitario a los beneficios del proyecto. Se tiene que evidenciar cómo se lleva a cabo la transversalización del enfoque de género.

Para revisar si se ha integrado el enfoque de género en el diseño del proyecto o incluso en la ejecución de un proyecto, o bien para incorporarlo, se recomienda seguir el siguiente guión:

Secciones del proyecto	Preguntas clave
Participación en la planificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Se encuentran evidencias de que se tomó en cuenta o se consultó a hombres y mujeres sobre sus necesidades y prioridades?</li> <li>● ¿Se ha hecho algún estudio específico de género?</li> <li>● ¿Se considera alguna flexibilidad en los tiempos para asegurar la participación de mujeres y hombres?</li> </ul>
Objetivos generales y específicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Especifican los objetivos de a QUIÉN va dirigido y a QUIÉN se espera beneficiar con el proyecto, estableciendo una distinción entre mujeres y hombres.</li> <li>● ¿El proyecto persigue beneficiar por igual a mujeres y hombres?</li> <li>● ¿A cuáles necesidades prácticas y estratégicas de hombres y mujeres responde el proyecto?</li> <li>● ¿Los objetivos atienden problemas relevantes y necesarios tanto para mujeres como para hombres?</li> <li>● ¿Proponen cambiar situaciones de inequidades de género? ¿La división sexual del trabajo, las tareas, oportunidades y responsabilidades son desafiados por alguno de los objetivos?</li> <li>● ¿Influye la selección de objetivos específicos en la división de funciones y responsabilidades entre hombres y mujeres?</li> </ul>
Definición del grupo objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Están incluidas explícitamente las mujeres y los hombres?</li> <li>● ¿Están diferenciados los intereses de hombres y mujeres?</li> </ul>
Resultados e impactos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Los resultados están especificados por género?</li> <li>● ¿Los resultados son coherentes con las necesidades de los grupos seleccionados?</li> <li>● ¿Se han definido impactos para los hombres y las mujeres?</li> <li>● ¿Se han definido impactos y efectos para hombres y mujeres en aspectos como: posición económica, posición política, identidad de género, igualdad de oportunidades?</li> </ul>
Estrategias de ejecución y actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Se identifican las necesidades de género del grupo beneficiario en relación con los objetivos del proyecto?</li> <li>● ¿Se han tomado en cuenta de manera diferenciada las tecnologías: tiempos, lugares y formas de comunicación que se usarán con las mujeres y los hombres en el hogar, la comunidad, etcétera?</li> <li>● ¿Se han diseñado estrategias que aseguren la participación de las mujeres?</li> <li>● ¿La estrategia se preocupa meramente de otorgar beneficios a las mujeres o también persigue su mayor participación y fortalecimiento de poder, ubicándolas en una mejor posición para superar situaciones de desigualdad?</li> </ul>

Secciones del proyecto	Preguntas clave
Supuestos o factores externos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Qué supuestos o factores externos inciden sobre hombres y mujeres para que el proyecto se realice exitosamente?</li> </ul>
Personal y organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Hay una presencia igualitaria de mujeres y hombres en el equipo del proyecto y en las otras estructuras que el proyecto conforma (comités, etcétera)?</li> <li>● ¿La calificación solicitada al personal a contratar incluye conocimientos de género?</li> <li>● ¿La institución tiene experiencia en el tema de género? ¿Piensa contar con especialistas en el tema?</li> <li>● ¿Existe una necesidad de formar a la dirección en cuanto a conciencia y análisis de género?</li> </ul>
Presupuesto y otros medios	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Existe tiempo y presupuesto para la participación y el análisis de género?</li> <li>● ¿Son los presupuestos flexibles y revisables?</li> <li>● ¿Tienen en cuenta los presupuestos la planificación de tiempo, las limitaciones y necesidades de los géneros?</li> <li>● ¿Se identifican en el presupuesto partidas para contratación de personal o realizar actividades de género si éstas se mencionan en el proyecto?</li> <li>● ¿Existe presupuesto para posibles actividades que fortalezcan la participación de las mujeres?</li> </ul>
Sistema de monitoreo y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Consideran la recolección de datos sobre las relaciones de género o/y desagregada por sexo?</li> <li>● ¿Se involucra a las mujeres tanto como a los hombres en las actividades de seguimiento?</li> <li>● ¿Hay métodos para monitorear el avance logrado por mujeres y hombres de manera diferenciada?</li> <li>● ¿Se han definido indicadores sensibles al género?</li> </ul>

<sup>2</sup>. Elaborado a partir del material preparado por Ondina Castillo y Rosalía Jovel para la capacitación "Género en el ciclo del proyecto" en el PNUD El Salvador en octubre 2003.



# RECUR- Recursos SOS

<b>POBLACIÓN META:</b>
DISTRIBUYE CONDONES: DE DÓNDE LOS OBTIENE: CÓMO LOS DISTRIBUYE:
DAN CAPACITACIÓN: EN QUÉ TEMAS:
TIENE MATERIALES ELABORADOS POR SU ORGANIZACIÓN:
CUENTA CON UN CENTRO DE DOCUMENTACIÓN:
PERTENECE A REDES, COALICIONES, COORDINADORAS:
COBERTURA: Su cobertura geográfica es: BARRIAL _____ PARROQUIAL _____ CANTONAL _____ PROVINCIAL _____ NACIONAL _____
ÁREAS DE INTERES PARA TRABAJO EN VIH-SIDA CON EL GOBIERNO LOCAL:

# 1. ¿Cuál es el marco legal que respalda la respuesta de los gobiernos locales al VIH-SIDA?



## Constitución Política del Ecuador

Registro oficial 1, 11 de agosto de 1998

**Art. 225.-** El Estado impulsará mediante la descentralización y la desconcentración, el desarrollo armónico del país, el fortalecimiento de la participación ciudadana y de las entidades seccionales, la distribución de los ingresos públicos y de la riqueza.

El gobierno central transferirá progresivamente funciones, atribuciones, competencias, responsabilidades y recursos a las entidades seccionales autónomas o a otras de carácter regional. Desconcentrará su gestión delegando atribuciones a los funcionarios del régimen seccional dependiente.

**Art. 226.-** Las competencias del gobierno central podrán descentralizarse, excepto la defensa y la seguridad nacional, la dirección de la política exterior y las relaciones internacionales, la política económica y tributaria del Estado, la gestión de endeudamiento externo y aquellas que la Constitución y convenios internacionales expresamente excluyan.

En virtud de la descentralización, no podrá haber transferencia de competencias sin transferencia de recursos equivalentes, ni transferencia de recursos, sin la de competencias. La descentralización será obligatoria cuando una entidad seccional la solicite y tenga capacidad operativa para asumirla.

**Art. 228.-** Los gobiernos seccionales autónomos serán ejercidos por los consejos provinciales, los concejos municipales, las juntas parroquiales y los organismos que determine la ley para la administración de las circunscripciones territoriales indígenas y afroecuatorianas.

Los gobiernos provincial y cantonal gozarán de plena autonomía y, en uso de su facultad legislativa podrán dictar ordenanzas, crear, modificar y suprimir tasas y contribuciones especiales de mejoras.

**Art. 229.-** Las provincias, cantones y parroquias se podrán asociar para su desarrollo económico y social y para el manejo de los recursos naturales.

**Art. 230.-** Sin perjuicio de lo prescrito en esta Constitución, la ley determinará la estructura, integración, deberes y atribuciones de los consejos provinciales y concejos municipales, y cuidará la aplicación eficaz de los principios de autonomía, descentralización administrativa y participación ciudadana.

De la descentralización:

Trigésima segunda.- Para hacer efectivas la descentralización y la desconcentración, el gobierno nacional elaborará un plan anual e informará al Congreso sobre su ejecución.



## Ley de Régimen Municipal

Registro oficial 429, 27 de septiembre de 2004

- ✓ **ARTÍCULO 12 CAPÍTULO II de los fines municipales**  
" Son fines esenciales del Municipio...  
1. Procurar el bienestar material y social de la colectividad y contribuir al fomento y protección de los intereses sociales"
- ✓ **ARTÍCULO 12 CAPÍTULO II de los fines municipales**  
" Son funciones primordiales del municipio: .....planificar, coordinar y ejecutar planes y programas de prevención y atención social"
- ✓ **CAPÍTULO IV ART. 19 de la municipalidad y sus servicios**  
" Las Municipalidades, además de ejercer sus propias funciones, coadyuvarán, con arreglo a esta ley, a la realización de los fines del estado"
- ✓ **ARTÍCULO 126**  
" Los Consejos decidirán de las cuestiones de su competencia y dictarán sus providencias por medio de ordenanzas, acuerdos o resoluciones (.....) Los actos decisorios de carácter general, que tengan fuerza obligatoria en todo el municipio, se denominarán ordenanzas, y los que versen sobre asuntos de interés particular o especial, acuerdos o resoluciones"



## Ley de Régimen Provincial

Registro oficial 285, 20 de marzo de 2001

**ARTÍCULO 7.** - Corresponde a los Consejos Provinciales:

- b) Prestar servicios públicos de interés provincial directamente o en colaboración con los organismos del Estado o de las municipalidades;
- d) Coordinar la acción de las municipalidades de la provincia, para fines de progreso común;
- h) Atender y vigilar el estado sanitario de la provincia y propender a su mejoramiento, a través de una acción conjunta con los organismos estatales, con los concejos municipales, y con las juntas parroquiales de su jurisdicción;
- l) Cumplir con los demás fines que les señalen la Constitución y las leyes.

### Atribuciones y deberes del Consejo Provincial

**ARTÍCULO 29.-** Son atribuciones y deberes del Consejo Provincial:

- a) Dictar ordenanzas, acuerdos y resoluciones para la buena organización administrativa y económica de los servicios provinciales que le incumben y que se proponga realizar, así como los reglamentos necesarios para su funcionamiento interno
- b) Crear escuelas de trabajo, asilos para indigentes, escuelas para ciegos, centros de educación de adultos y centros de artesanos, en cuanto disponga de medios económicos suficientes, en asocio con el Ministerio de Salud Pública o con otras instituciones.



## Ley Orgánica de Salud

Registro oficial 423, 22 de diciembre de 2006

### **CAPÍTULO II.** De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades

Art.6.- es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública. literal 6

Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permita la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos.( ...)

### **LIBRO PRIMERO.** De las acciones del salud.

TÍTULO I. Capítulo II. Art 17

Garantizar el acceso a leche materna segura o sustitutos de esta para los hijos de madres portadoras del VIH

### **CAPÍTULO III.** De la salud Sexual y Reproductiva.

Art.27

El Ministerio de Educación en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado el genero y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual(...)

### **CAPÍTULO IV.** De la Violencia

Art.32

En todos los casos de violencia intrafamiliar y sexual, y de sus consecuencias, se brindara atención de salud integral a las personas afectadas. El personal de los servicios de salud tiene la obligación de atender los casos de violencia intrafamiliar y sexual. Deberán suministrar dentro otros , anticoncepción de emergencia, realizar los procedimientos y aplicarlos esquemas profilácticos y terapéuticos necesarios, para detectar y prevenir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual especialmente el VIH y hepatitis B, previa conserjería y accesoria a al persona afectada, con su consentimiento informado expresado por escrito

### **TÍTULO II prevención y control de enfermedades.**

#### **CAPÍTULO II** De las enfermedades transmisibles.

Art.67

El Estado reconoce al contagio y la transmisión del VIH-SIDA, como problema de salud publica. La autoridad sanitaria nacional garantizara en sus servicios de salud a las personas viviendo con VIH -SIDA, atención especializada, acceso y disponibilidad de medicamentos antiretrovirales y para enfermedades oportunistas con énfasis en medicamentos genéricos, así como los reactivos para exámenes de detección y seguimiento.

### **LIBRO III.** Vigilancia y control sanitario. Disposiciones comunes.

Art.133

La autoridad sanitaria nacional podrá delegar a los municipios, dentro de sus funciones, el ejercicio de las acciones necesarias para el control sanitario, quienes las realizaran de acuerdo con las disposiciones y normas emitidas por dicha autoridad.



## Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Registro oficial 670, 25 de septiembre de 2002

### De los Consejos Provinciales de Salud

**Art. 21.-** Los Consejos Provinciales de Salud estarán presididos por el Prefecto o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Director Provincial de Salud respectivo.

Se conformarán con un representante por cada uno de los Consejos Cantonales de Salud de la jurisdicción territorial correspondiente.

**Art. 22.-** Los Consejos Provinciales de Salud tendrán como funciones:

1. Participar en la formulación del Plan Integral de Salud en la provincia.
2. La coordinación y apoyo a los Consejos Cantonales de Salud.

**Art. 23.-** Los Consejos Cantonales de Salud estarán presididos por el Alcalde o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe del Área de Salud respectivo o designado.

Se conformarán con representantes de los integrantes del Sistema que actúan a nivel cantonal y de las Juntas Parroquiales. Se promoverá la participación paritaria del Estado y la sociedad civil.

**Art. 24.-** Funciones.- Son funciones de los Consejos Cantonales de Salud, las siguientes:

1. Aplicar la política nacional en salud, adaptada al ámbito cantonal.
2. Formular y evaluar el Plan Integral de Salud en el cantón.
3. Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo provincial, local y la comunidad.
4. Apoyar la organización de la red de servicios en el cantón.
5. Promover la participación, control social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios.
6. Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre las entidades públicas y privadas del cantón, guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema.
7. Las demás que le asignen la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

**Art. 25.-** Dos o más cantones de la misma provincia, podrán asociarse para formar un solo Consejo de Salud mancomunado y compartir su estructura y recursos sectoriales dentro de su circunscripción territorial, tendiente a promover la organización comunitaria, el fomento a la producción, la seguridad sectorial y el mejoramiento del nivel de vida de la población, además fomentar la cultura y el deporte.



## Ley para la prevención integral del VIH-SIDA\*

Registro oficial 58, 14 de abril de 2004

**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).

**Art. 2.-** Créase con sede en la ciudad de Quito, el Instituto Nacional del SIDA, como dependencia del Ministerio de Salud Pública.

Este Instituto ejercerá sus atribuciones a nivel nacional y será la entidad responsable a nivel técnico administrativo del control del SIDA, de conformidad con el Reglamento Orgánico Funcional que se expedirá para el efecto.

**Art. 3.-** Las partidas presupuestarias asignadas a cada entidad gubernamental para los programas del SIDA, deberán ser entregadas globalmente al Ministerio de Salud Pública.

**Art. 4.-** El Ministerio de Salud Pública, a través del Instituto Nacional del SIDA, será el organismo encargado de dictar, normar y dirigir las acciones de prevención, tratamiento y control del SIDA en el país, en coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el control de la enfermedad; además proporcionará asistencia técnica a las organizaciones públicas y privadas.

**Art. 5.-** Son deberes y atribuciones del Instituto Nacional del SIDA:

- a) Elaborar planes de prevención en los niveles educativos, primarios y medios, y campañas masivas de difusión para la prevención y control dirigidas a la población en general, tanto en español como en los idiomas de los pueblos indígenas;
- b) Facilitar el tratamiento específico gratuito a las personas afectadas por el VIH-SIDA y las enfermedades asociadas al sida.
- c) Desarrollar, coordinar y aplicar programas de control epidemiológico;
- d) Fomentar la creación y vigilar el funcionamiento de los laboratorios especializados públicos y privados que realicen pruebas de diagnóstico para VIH, los que deberán registrarse obligatoriamente en el Ministerio de Salud Pública;
- e) Crear y administrar el Banco de Medicamentos para las personas afectadas con el VIH-SIDA, con fármacos de última generación, aprobados por la Food Drugs Administration (FDA);
- f) Informar anualmente al Ministerio de Salud Pública sobre el impacto social de la enfermedad y los resultados de la aplicación de los programas; y,
- g) Facilitar a las personas afectadas con el VIH-SIDA la realización de pruebas y diagnósticos actualizados permanentemente.

**Art. 6.-** Los casos diagnosticados de VIH-SIDA deberán ser obligatoriamente notificados al Ministerio de Salud Pública y los casos de fallecimiento por esta causa serán notificados en un plazo no mayor de quince días desde que fue conocido el hecho.

Los médicos e instituciones de salud encargados de notificar guardarán con estricto cuidado la confidencialidad prevista en el artículo 1 de esta ley.

**Art. 7.-** Ninguna persona será discriminada a causa de estar afectada por el VIH-SIDA o fallecer por esta causa.

**Art. 8.-** Todo profesional de la salud está obligado a diagnosticar, atender o referir a otro nivel cuando no pueda resolver el problema de las personas afectadas por el VIH-SIDA que hayan en vayan en demanda de sus servicios.

La persona o institución que no brinde la atención demandada será responsable por negligencia, debiendo ser juzgada y sancionada por las autoridades competentes de acuerdo con la Constitución Política y Leyes de la República.

**Art. 9.-** Todos los servicios de salud públicos y privados deben garantizar que su personal cumpla con las normas de bioseguridad relativas al VIH-SIDA, para lo cual están obligados a capacitarlos y a proporcionar material e insumos suficientes para el efecto.

\* Actualmente existe una propuesta de reforma a esta ley consensuada entre diversos actores y sectores.

**Art. 10.-** La persona que ha sido infectada por el VIH-SIDA por negligencia de quien lo hubiere atendido, podrá demandar por la vía legal a la persona natural o jurídica responsable de Política de la República, si el acontecimiento negligente se hubiere producido en una casa asistencial del Estado.

**Art. 11.-** La persona que conociéndose portadora del VIH-SIDA, porque ha sido notificada e informada, en una forma consciente y voluntaria transmite el VIH a otra persona, con conocimiento de causa, será responsable ante la ley por el daño causado.

**Art. 12.-** En las principales ciudades del país se establecerán oficinas dependientes de la defensoría del Pueblo o de la Fiscalía, para que asistan legalmente a las personas afectadas con el VIH-SIDA, o familiares que fueren víctimas de discriminación cuyos derechos hayan sido vulnerados por esta causa.

**Art. 13.-** Las indemnizaciones, en los casos en que estas procedan, se calcularán en salarios mínimos vitales del trabajador en general de acuerdo a los ingresos percibidos por la persona afectada con el VIH-SIDA, antes de que la discriminación de su capacidad laboral le hubiera impedido trabajar.

**Art. ....-** Las obligaciones que tiene el Estado conforme esta Ley, se cumplirán en la medida de las disponibilidades presupuestarias y conforme lo que dispone el artículo 46 de la Constitución Política de la República.

**Art. 14.-** A fin de garantizar el cumplimiento de lo que establecen los literales b) y g) del artículo 5 de esta ley, se exonera de todo tipo de impuestos a las importaciones de los medicamentos e insumos que se requieren para el tratamiento del VIH-SIDA y las enfermedades asociadas a esta patología. Para el efecto, el Ministerio de Salud Pública deberá calificar dichas importaciones.



## Acuerdo 398 del Ministerio de Trabajo y Empleo

Registro oficial 322, 27 de julio de 2006

**Artículo 1.-** Prohíbese la terminación de las relaciones laborales por petición de visto bueno del empleador, por desahucio, o por despido de trabajadores y trabajadoras por su estado de salud que estén viviendo con VIH-SIDA, en virtud que violenta el principio de no-discriminación consagrado en la Constitución Política de la República en su artículo 23 numeral 3, y el Convenio III de la Organización Internacional del Trabajo sobre la no-discriminación en la ocupación y en el empleo.

**Artículo 2.-** Las personas que se encuentren en una actividad laboral bajo relación de dependencia y que hayan desarrollado el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y que como consecuencia de dicha enfermedad ya no puedan desarrollar con normalidad sus actividades laborales, estarán a lo dispuesto en el Artículo 175 del Código del Trabajo y en el Artículo 186 de la Ley de Seguridad Social, siendo obligación del patrono tramitar la jubilación por invalidez absoluta y permanente en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

**Artículo 3.-** Prohíbese solicitar la prueba de detección de VIH-SIDA como requisito para obtener o conservar un empleo, en las empresas e instituciones privadas, mixtas o públicas, nacionales o extranjeras.

**Artículo 4.-** Promuévase la prueba de detección de VIH-SIDA, única y exclusivamente, de manera voluntaria, individual, confidencial y con consejería y promóviéndose en el lugar de trabajo la importancia de la prevención del VIH-SIDA, incluyéndose este tema dentro de los programas de prevención de riesgos psicosociales.

**Artículo 5.-** De la Ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Ministerial se encargará el Ministerio de Trabajo y Empleo, a través de las Direcciones Regionales del Trabajo y en aquellos lugares donde no existieran estas dependencias, a través de las Inspecciones del Trabajo, quienes sancionarán de acuerdo a lo establecido en el Artículo 628 de la Codificación del Código del Trabajo, las leyes especiales, Convenios Internacionales ratificados por el Ecuador y las leyes supletorias contempladas en el artículo 6 del Código del Trabajo, a aquellas personas naturales o jurídicas, ya sean éstas últimas empresas o instituciones privadas, mixtas o públicas, nacionales o extranjeras, que infrinjan los artículos uno, dos y tres del presente Acuerdo, sin perjuicio de las acciones judiciales civiles, laborales, contencioso administrativas o penales a las que tuviere derecho la persona afectada por los actos discriminatorios.

## 2. Experiencias de gobiernos locales que trabajan en VIH-SIDA

### El Municipio de Guayaquil

El Municipio de Guayaquil aprobó su ordenanza integral de VIH-SIDA en el 2006, después de haber realizado algunas acciones en VIH-SIDA. Conformó su Comité Municipal de VIH-SIDA, el cual está conformado por:

- Dirección de Salud e Higiene
- Dirección de Acción Social y Educación
- Dirección de Recursos Humanos
- Dirección de Desarrollo Institucional
- Dirección de Turismo, Relaciones Internacionales y Competitividad
- Dirección de Comunicación Social y Prensa

El comité mantiene reuniones permanentes de trabajo, buscando integrar las acciones y hacer un trabajo más efectivo en VIH-SIDA.

Sus actividades:

- Prueba voluntaria con consejería ofrecida en sus unidades de salud
- Campaña de prevención de la transmisión del VIH-SIDA de madre a hijo en coordinación con el Ministerio de Salud
- Educación en VIH-SIDA con jóvenes
- Actos masivos
- Apoyo a ONG's que trabajan en VIH-SIDA

### El Municipio de Quito

El Municipio de Quito inicio su interés en el tema del VIH-SIDA desde el año 2004, actualmente cuenta con un componente fuerte de VIH-SIDA en la ordenanza integral de salud, está trabajando en la elaboración de un reglamento específico para VIH basado en dicha ordenanza.

- Ha sensibilizado a más de 1500 funcionarios municipales en VIH-SIDA.
- Se capacitó al personal de las Unidades de Salud para realizar asesoría pre y post prueba de VIH-SIDA y prevención de la transmisión vertical del VIH (madre-hijo).
- Ha vinculado las acciones de prevención de la violencia con prevención del VIH-SIDA a través del centro Tres Manueles.
- Elabora campañas masivas de prevención del VIH y disminución de la discriminación.
- Ha formado parte de la Escuela Nacional de Capacitación a promotores de la respuesta al VIH-SIDA, iniciada por el PNUD.

## Municipio de Manta

El Municipio de Manta tiene un fuerte compromiso frente a la epidemia. Desarrolló en el 2006 el diagnóstico local de situación y respuesta al VIH-SIDA y a base de los resultados del mismo elaboró un plan de trabajo para prevención del VIH-SIDA.

- Cuenta con el Comité Municipal de VIH-SIDA, el cual está conformado por varias dependencias municipales.
- Aprobó la ordenanza integral de VIH-SIDA en el 2007.
- Tiene todo el respaldo del alcalde.
- Cuenta con un plan de intervención para la prevención del VIH-SIDA.

## Prefectura de Chimborazo

Dentro del marco del Concejo Provincial de Salud, el cual es liderado por la Prefectura de Chimborazo; se ha desarrollado un proceso de respuestas al VIH-SIDA con 7 concejos cantonales de salud de los cantones de:

- Riobamba
- Guamote
- Pallatanga
- Guano
- Colta
- Chambo
- Chunchi

Los siete consejos cantonales de salud desarrollaron el diagnóstico local de situación y respuesta al VIH-SIDA, una planificación provincial de acciones y sus respectivas planificaciones cantonales. Están en proceso de revisión y promoción en cada cantón de las ordenanzas de VIH-SIDA y en la implementación de acciones de prevención del VIH. La Prefectura de Chimborazo ha designado recursos para estas acciones.

## Otros gobiernos locales con acciones en VIH-SIDA

- Prefectura de Pichincha
- Prefectura de Sucumbíos
- Prefectura del Azuay
- Municipio de Babahoyo
- Municipio de Santo Domingo
- Municipio de Quevedo
- Municipio de Atacames
- Municipio de Machala
- Municipio de Santa Elena
- Municipio de La Libertad
- Municipio de Otavalo
- Municipio de Ambato
- Municipio de Loja
- Municipio de Eloy Alfaro
- Municipio de San Lorenzo
- Municipio de la Troncal
- Municipio de Ibarra
- Municipio de Cuenca

## 3. Contactos de organizaciones e instituciones que trabajan en VIH-SIDA

### INSTITUCIONES PÚBLICAS

#### QUITO

**Programa Nacional del SIDA. Ministerio de Salud Pública del Ecuador**

Buenos Aires Oe 2-102 y Juan Larrea. Telefax: 2 529 560 - 2 231 861 E-mail:

[pnsideacu@yahoo.com](mailto:pnsideacu@yahoo.com) / [pnsideacu@hotmail.com](mailto:pnsideacu@hotmail.com)

**Instituto Nacional de Higiene Izquieta Pérez**

Iquique 2045 y Yaguachi. Telf. 02 2503211

**Ministerio de Trabajo y Empleo. Unidad de Seguridad y Salud - Unidad de Género y Jóvenes.**

Clemente Ponce N 15-19 Y Piedrahita. Telf. 254 8900. [www.mintrab.gov.ec](http://www.mintrab.gov.ec)

**Municipio de Quito.** Dirección de Salud. Av. Amazonas y Jorge Washington. Telf. 2507177.

### Servicios privados y clínicas del SIDA en los siguientes hospitales:

#### QUITO

**Hospital Eugenio Espejo Quito:** Calle Gran Colombia. (02) 2507 920/ centro de consejería 2 230 212

**Hospital Enrique Garcés:** Calle Chilibulo S/N Sur de Quito/ (02) 2660252 2667 589 2 614 433

**Hospital Pediátrico Baca Ortiz:** Av. 6 de Diciembre y Colón s/n 02-222-0977 / 02-222-0979 ext. 162

**Hospital Militar:** Queseras del Medio y Gran Colombia. 02-2568008 ext. 108

**Hospital Carlos Andrade Marín (IESS):** Clínica de VIH-SIDA Av. 18 de Septiembre y Ayacucho. 02-2564939 extensión: 215

**Hospital Voz Andes:** Villalengua Oe2-37(267) y Av. 10 de Agosto Telf. 02 2262141

#### GUAYAQUIL

**Instituto Nacional de Higiene Izquieta Pérez:** Julián Coronel N. 901 al 905 Telf. 042282281.

**Hospital de Infectología José Daniel Rodríguez Maridueña:** Julián Coronel 900 y José Mascote (06) 2 294 251

**Hospital Nacional Guayaquil:** 29 y Galápagos. (06) 2522202.

**Hospital del Niño:** Av. Quito y Gómez Rendón. 04-2452-700 ext. 4336 o 4277.

#### CUENCA

**Hospital Vicente Corral Moscoso:** Avenida Arupos y 12 de Abril. (07) 288 3409 / 07-2882100 ext. 7617

**Instituto Nacional de Higiene Izquieta Pérez:** Av. Huaynacapac N. 1-212 Telf. 07 2869637

### **ESMERALDAS**

**Clínica del VIH del Hospital Delfina Torres:** Calle Malecón.

### **MANTA**

**Hospital Rodríguez Zambrano:** Cdla. Santa Martha calle. 162 611 849

Nota: Existen clínicas de VIH-SIDA en las provincias de Manabí, El Oro, Los Ríos, Galápagos, Loja, Cañar, Riobamba, Sucumbios, Napo, Orellana.

### **INSTITUCIONES PRIVADAS**

**Hospital Voz Andes:** Quito. Villalengua 26710 de Agosto, Telf. 22621422276389 / ext. 3409 / ext. 3070 osvascon@hcjb.org.ec

**Hospital Militar:** Queseras del Medio y Gran Colombia 02-2568008 ext. 108. (lunes a viernes de 9h00 a 12h00).

### **ORGANIZACIONES Y REDES QUE TRABAJAN CON VIH-SIDA A NIVEL NACIONAL O PROVINCIAL**

**Coalición Nacional de Personas Viviendo con VIH-SIDA:** Juan Agama N 3077 y Cuero y Caicedo/ 2 522 202 Quito (Con puntos focales en todo el país).

**Red Nacional de Mujeres Viviendo con VIH-SIDA:** 0912487808 martha\_osorio1@yahoo.ec

**Red Nacional de Trabajadoras Sexuales:** 2 226 808 Amazonas N 22-62 -Quito

**Red Sida Azuay:** Guayas 750 y Pichincha 07 2 882 669 / 07 2 885029- Cuenca

**Coordinadora de ONG's de SIDA de Pichincha:** Baquerizo Moreno E 786 Diego de Almagro coopvs@mail.com 2544337 2544337 (Mariscal)

**Coordinadora de ONG's de SIDA Guayas:** 04 2 512015 526 837 Calle Vélez 901 edificio el Foro y 6 de marzo piso 22.

**Coordinadora de ONG's de SIDA de el Oro:** 07 2 923 225

**Red de Manejo Integral del VIH-SIDA de Santo Domingo "Juntos por la Vida",** Calle Latacunga y 3 de Julio esquina/ 2 768 563 luiszambrano@hotmail.com

**Red de Trabajo en VIH-SIDA de Esmeraldas:** Cruz Roja Esmeraldas. 06 2 726 961

**Fundación Equidad:** Baquerizo Moreno E 786 y Diego de Almagro. Telf. 254 4337. equidad@equidadecuador.org

**Plan Internacional:** Av. República OE-135 y 10 de Agosto / 2 448 139 2444942, soledad.guayasamin@plan-internacional.org, planecuador@hotmail.com

**CARE:** Carlos Montufar E 15-14 y La Cumbre. Telf. 02 2253 615, ext 2203 www.care.org.ec

**Kimirina:** Ramírez Dávalos 258 y Páez. 2 556 750 kimirina@quik.com.ec

**MAP Internacional:** 2 242 480

**CLAI:** Inglaterra N 32-113 y Mariana de Jesús, Telf. 2 553 996/ salud@clai.org.ec

**Pájara Pinta:** (Cuenca) Guayas 7-50 y Pichincha 07 2 882 669

## **MUNICIPIOS Y PREFECTURAS QUE ESTÁN TRABAJANDO EN VIH - SIDA**

### **Municipio de Guayaquil:**

Malecón y 10 de Agosto  
Teléfonos: 04 2326-056 / 04 2524-100  
Página Web: <http://www.guayaquil.gov.ec>  
email: [info@guayaquil.gov.ec](mailto:info@guayaquil.gov.ec)

### **Municipio de Quito**

Venezuela y Chile  
Teléfonos: 02 2584-311 / 02 2583-832  
Página Web: <http://www.quito.gov.ec>  
email: [doris.herrera@undp.org](mailto:doris.herrera@undp.org)

### **Municipio de Portoviejo**

Olmedo, Bolívar, Morales y Colón  
Teléfonos: 05 2639-826 / 05 2651-118  
Página Web: <http://www.portoviejo.gov.ec>  
email: [alcaldesa@portoviejo.gov.ec](mailto:alcaldesa@portoviejo.gov.ec)

### **Municipio de Manta**

Teléfonos: 05 2611-479 / 05 2611-471  
Página Web: <http://www.manta.gov.ec>  
email: [mimm@municipiodemanta.com](mailto:mimm@municipiodemanta.com)

### **Municipio de Santo Domingo**

Av. Quito y Tulcán (Esq.)  
Teléfonos: 02 2759-593 / 02 2750-073  
Página Web: <http://www.santodomingo.gov.ec>  
email: [tecnologia@santodomingo.gov.ec](mailto:tecnologia@santodomingo.gov.ec)

### **Municipio de Atacames**

Av. Principal, Sector Cocobamba  
Teléfonos: 06 2760-681 / 06 2731-395  
email: [municipioatacamesturismo@andinanet.net](mailto:municipioatacamesturismo@andinanet.net)

### **Municipio de Quevedo**

Teléfonos: 05 2753-502 / 05 2753-503  
Página Web: <http://www.quevedo.gov.ec>  
email: [monivar2000@yahoo.com](mailto:monivar2000@yahoo.com)

### **Consejo Provincial de Pichincha**

Calle Manuel Larrea N13-45 y Antonio Ante  
Teléfonos: (593-2) 2527-077 / 2527-268 / 2549-222  
Página Web: <http://www.pichincha.gov.ec>

### **Consejo Provincial de Chimborazo**

Teléfonos: 03 2 96 9887 Fax 03 2 94 7397  
Página Web: <http://www.chimborazo.gov.ec>

### **Consejo Provincial de Azuay**

Bolívar 4-30  
Teléfonos: (593) 72842-588 Fax: (593) 72833-527  
Página Web: <http://www.azuay.gov.ec>

### **Consejo Provincial de Sucumbíos**

Teléfonos: 06 2 830205

## ORGANISMOS DE COORDINACIÓN DE GOBIERNOS LOCALES/SECCIONALES

**Asociación de Municipalidades Ecuatorianas.** Agustín Guerrero E 5-24 y José M. Ayora 2469 683 2 270 749

**Consortio de Consejos Provinciales del Ecuador - CONCOPE- :** Quito/ La Pinta, E -614 y Rábida, edificio La Pinta, segundo piso/ 2546 747 2546862/ [www.concope.gov.ec](http://www.concope.gov.ec) [concope@concope.gov.ec](mailto:concope@concope.gov.ec)

**Asociación de Mujeres Municipalistas del Ecuador -AMUME-** Agustín Guerrero E5-24 y José M. Ayora 2 469 683 / 2 270 749

## SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

**ONUSIDA Ecuador:** (PNUD, UNIFEM, PMA, UNFPA, UNICEF, ACNUR, OPS, UNESCO) Amazonas y La Granja. 2 460 330 Quito.

**PNUD "Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH SIDA"** 2 460 330 ext. 2405-2404, [rita.cloet@undp.org](mailto:rita.cloet@undp.org) [silvia.tello@undp.org](mailto:silvia.tello@undp.org)

### **Webs**

ONUSIDA:

[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

AMICALL: Iniciativa de Alianza de los Alcaldes para acción de las Comunidades locales contra el SIDA-AMICAALL.

[www.amicaall.org](http://www.amicaall.org)

Programa Municipal de SIDA del Municipio de Rosario

[www.pmsida.gov.ar](http://www.pmsida.gov.ar)

UN-Habitat

[www.unhabitat.org](http://www.unhabitat.org)

Banco Mundial

[www.worldbank.org/hiv\\_aids](http://www.worldbank.org/hiv_aids)

PNUD:

[www.undp.org/hiv/links.htm](http://www.undp.org/hiv/links.htm)

LACASSO:

[www.lacasso.org](http://www.lacasso.org)

Centro de documentación y referencia sobre Sida en América Latina:

[www.sidacom.org](http://www.sidacom.org)

Red Latinoamericana de PVVS

[www.redla.org](http://www.redla.org)

Ciudades y gobiernos locales unidos

[www.cities-localgovernments.org](http://www.cities-localgovernments.org)

Impacta Perú

[www.impactaperu.org](http://www.impactaperu.org)

Agua Buena

[www.aguabuena.org](http://www.aguabuena.org)

### WEBS ECUADOR:

Ministerio de Salud Pública:

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

Coalición Nacional de Personas Viviendo con VIH SIDA,

[www.coalicionecuatorianadepvvs.org/ec\\_](http://www.coalicionecuatorianadepvvs.org/ec_)

MAP

[www.map.org](http://www.map.org)

Cooperación Kimirina

[www.kimirina.org](http://www.kimirina.org)

Fundación Ecuatoriana Equidad

[www.equidadecuador.org/es/](http://www.equidadecuador.org/es/)

Consejo Latino Americano de Iglesias

[www.clai.org.ec](http://www.clai.org.ec)

Cruz Roja Ecuatoriana

[www.cruzroja.org.ec](http://www.cruzroja.org.ec)

Fundación VIHDA

[www.vihda.org.ec](http://www.vihda.org.ec)

## 4. Lenguaje positivo

 <b>No se recomienda</b>	<b>¿POR QUÉ?</b>	 <b>Se recomienda</b>
<b>Azote, plaga, enfermedad pavorosa</b>	Estas palabras son demasiado dramáticas. Pueden implicar un juicio, por lo cual es mejor reemplazarlas con vocabulario menos dramático, como el vocabulario médico.	Infección. Epidemia
<b>Batalla, lucha, guerra</b>	Las metáforas de guerra han creado un entendimiento erróneo de la epidemia, evidenciando una connotación que deja poco margen a la acción individual.	Respuestas al VIH-SIDA
<b>Contagiarse SIDA, agarrarse SIDA</b>	El VIH es transmitido por ejemplo: sexualmente o de madre a hijo, a través de la sangre, y luego se convierte en SIDA. A diferencia de las enfermedades contagiosas, el VIH no puede ser contagiado ya que no se puede transmitir a través del contacto casual (estornudos, tos o saliva).	Contrar VIH Infectarse con VIH
<b>Drogas para el SIDA</b>	No hay drogas para el SIDA, dado que un síndrome no se trata con un medicamento específico. Además, este término puede ser mal interpretado, haciendo creer que existe una cura para el VIH-SIDA. Es importante remarcar que si bien hay drogas para tratar los síntomas, prevenir y tratar infecciones oportunistas y disminuir el avance de la enfermedad, ninguna de ellas puede eliminar el virus del cuerpo.	Terapia anti VIH, Tratamiento ARV, Terapia antiretroviral. Drogas relacionadas con el SIDA. Drogas para prevenir y tratar infecciones Oportunistas (IO)
<b>Fluidos corporales Líquidos corporales</b>	Este término es demasiado amplio ya que hace referencia a una gran variedad de fluidos corporales, y no todos tienen la carga viral suficiente para transmitir el VIH. Siempre es mejor ser específicos.	Especificar los fluidos (ejemplo: sangre, semen, etc.)
<b>Gay, Homosexual, Bisexual</b>	Estos términos, especialmente gay y bisexual, hacen referencia a una identidad que puede o no estar ligada a un comportamiento. En muchos países y culturas, los hombres que tienen sero con hombres no se perciben a sí mismos como gay, bisexuales u homosexuales. Es importante distinguir entre comportamiento (que pueden situar a una persona en mayor riesgo de transmitir o adquirir VIH) e identidad sexual, particularmente cuando se habla de la transmisión del VIH.	Utilizarlos de manera correcta y no para discriminar.
<b>Grupo de riesgo</b>	La frase "grupo de riesgo" puede interpretarse como el único grupo con riesgo de contraer VIH. Las personas que no pertenecen a estos grupos pueden hacerse una falsa idea de seguridad respecto de la infección. Por otro lado, personas pertenecientes a "grupos de riesgo" pueden no tener comportamientos de riesgo. Un ejemplo sería un usuario de drogas inyectables que utiliza agujas limpias y no las comparte.	Comportamiento de riesgo

<b>Huérfano de SIDA</b>	Este término puede estigmatizar a un niño y su condición, además de llevar a interpretaciones incorrectas como que el niño es VIH positivo. El niño puede no ser VIH positivo pero puede haber perdido a uno o ambos progenitores a causa del VIH.	Huérfanos, niños afectados por el VIH-SIDA
<b>Inocente (Victima), culpable</b>	De estos términos se infiere que algunos modos de transmisión son peores que otros y que algunas personas que viven con VIH merecen su estatus.	Evitar las palabras "culpable" o "inocente"
<b>Morir de SIDA</b>	Este término es usado frecuentemente, pero el SIDA es, de hecho, un síndrome que puede ser definido por muchas enfermedades diferentes. El VIH debilita gradualmente el sistema inmunológico de las personas y lleva a una o varias enfermedades (infecciones oportunistas) que señalan la progresión hacia el SIDA. Estas enfermedades son las que eventualmente causan la muerte.	Morir de una enfermedad relacionada con el SIDA, Morir de una enfermedad relacionada con el VIH
<b>Persona Infectada con VIH, VIH positivo</b>	Es un termino de uso médico y deshumaniza.	Persona que vive con VIH
<b>Persona infectada con SIDA</b>	El SIDA es un síndrome, no un virus. No es posible infectarse con un síndrome.	Persona que vive con VIH
<b>Portador de VIH-SIDA / sidoso / sidótico</b>	Estos términos tienden a estigmatizar, ya que se centra en un individuo como portador de una enfermedad. Es importante hacer hincapié en que el VIH-SIDA es una enfermedad que se puede manejar y con la que se puede vivir, en vez de centrarse en el estatus de una persona respecto de la enfermedad.	Persona/Hombre/ Mujer que vive con VIH-SIDA
<b>Plaga/peste</b>	Estos términos provocan miedo y son incorrectos	
<b>Promiscuo</b>	Este término se basa en la percepción del comportamiento de un individuo. Da una connotación negativa sobre el hecho de que una persona tenga o se crea que tiene más de un compañero sexual y no da cuenta claramente del contexto de transmisión. Por ejemplo, una persona puede tener un matrimonio polígamo, que resulta social y religiosamente aceptable en muchas sociedades. Es importante no usar un lenguaje que juzgue el comportamiento de otras personas ni que esté basado en estereotipos o concepciones erróneas.	Este es un juicio de valor que debería ser omitido
<b>Prostituta</b>	Este término posee una connotación negativa y no describe precisamente a muchas situaciones en las que las personas se ven forzadas a intercambiar sexo por dinero o comida debido a las desigualdades de género o a la falta de oportunidades económicas alternativas.	Trabajador/a sexual
<b>Sospechoso (de tener VIH), admitir (tener VIH)</b>	Estos términos promueven la estigmatización ya que implican la idea de secreto.	Evitar estos términos

**Asociación de Municipalidades Ecuatorianas**

Agustín Guerrero E 5-24 y José M. Ayora 2469 683 2 270 749

**SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS**

**ONUSIDA Ecuador:** (PNUD, UNIFEM, PMA, UNFPA, UNICEF, ACNUR, OPS, UNESCO)  
Amazonas y La Granja. 2 460 330 Quito.

**PNUD "Proyecto Respuestas Multisectoriales al VIH SIDA"**

2 460 330 ext. 2405- 2404,

[rita.cloet@undp.org](mailto:rita.cloet@undp.org)

[silvia.tello@undp.org](mailto:silvia.tello@undp.org)

Con el auspicio de:

