



**República Dominicana**

**Presidencia de la República**

**Consejo Nacional para el VIH y SIDA**



*Memoria Anual 2015*

31 DE DICIEMBRE 2015

Dr. Victor Terrero, Director Ejecutivo

Preparada por: Dr. Leonardo Martinez.

## **Contenido**

Resumen ejecutivo	3
Información Institucional	6
Resultado de la Gestión del año	18
Gestión financiera	26
a) Desempeño Financiero	
a) Contrataciones y Adquisiciones	
b) Transparencia, Acceso a la información	
Reconocimientos	36
Proyecciones al año 2016	37
Anexos	40
Fin	80

## **Resumen ejecutivo**

Esta gestión ha priorizado el enfoque de derechos humanos y de género, de forma esencial, Estos elementos han servido para mejorar la efectividad del programa, lograr el alcance de las poblaciones clave mediante la garantía del acceso a servicios sin discriminación la entrega equitativa de insumos de prevención y el logro de cambio de comportamiento que mejore el uso de condones, la adopción de comportamientos saludables y la reducción de la transmisión de ITS y VIH.

República Dominicana ha logrado mantener la estabilización de la epidemia en niveles por debajo del 1% de prevalencia en la población general, aunque con picos superior al 5 % en poblaciones clave y en la trasmisión materno infantil.

Durante este periodo se ha incrementado la cobertura del tratamiento antirretroviral que garantiza la sobrevivencia de las personas VIH +, y su calidad de vida. Financiamiento mayor de los programas VIH por el estado con un compromiso de cubrir el costo de los ARV además de los presupuestos de los servicios de salud que atienden a PVV.

El involucramiento del más alto nivel político del país, ha dado un impulso a la inclusión en la agenda nacional del tema de VIH, destacándose la atención puesta en la ley y el financiamiento de los medicamentos ARV.

Desde la Respuesta Nacional AL VIH se apoyan los procesos de avances en la horizontalización de servicios, en lo relativo a la integración de atención y prevención del VIH con la atención primaria y la descentralización territorial del sistema de salud y se estimula la participación de la sociedad civil. Amplia participación de las ONGs, de las redes de PVV, las asociaciones de poblaciones clave en cuanto al seguimiento, la veeduría, abogacía y co-gestión requerida.

En materia jurídica se ha propuesto el anteproyecto de Ley antidiscriminación. Y se desarrollaron acciones para mejorar la cobertura e impacto de los programas de prevención mediante las acciones coordinada por el Conavihsida e implementadas por Organizaciones de la Sociedad Civil y el Ministerio de Salud.

Queda como desafío la remoción de las barreras en el marco legal, como las disposiciones que se traducen en discriminación.

En materia institucional se destaca el lanzamiento del nuevo PEN 2015-2018 que además de incluir un costeo, plantea facilidades para ser tenía dificultades para ser monitoreado y evaluado debido a la inclusión de líneas de base e indicadores claramente formulados. Se ha preparado un Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación. Y la elaboración de las nuevas guías nacionales de atención integral a ser incluidas en el 2016 que incluyen cambios que favorecerán el inicio temprano de la Terapia Antiretroviral y el abordaje para parejas serodiscordantes, se propone para el año 2016 su inclusión.

La inversión en VIH y SIDA ha recibido un alivio con la integración del País en el nuevo orden de financiamiento luego que el Fondo Mundial aprobara la Nota Conceptual presentada por el país, que permitirá las acciones de prevención entre grupos mejorando la cobertura y calidad de intervenciones y mejorar el acceso a condones.

SENASA logró afiliar como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas VIH positivas y con discapacidad. Para ello, CONAVIHSIDA y SENASA, acordaron trabajar juntos para integrar, en una primera fase, a 10,000 personas seropositivas. El proceso de identificación y afiliación ha sido difícil, y al 2015 ha logrado dotar de la documentación acreditadora a unas 8,892 personas. Por otra parte, se ha reportado también la integración de 2,103 personas seropositivas beneficiarias del programa Progresando con Solidaridad.

Como un gran paso de avance se tiene que el actual Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales fue revisado en este 2015, donde se incluyeron los medicamentos antirretrovirales recomendados por la Guía Nacional para el Manejo de la Infección por VIH. Esto representa un avance en el proceso de garantizar el acceso universal a las PVVS, en cuanto al proceso de compra nacional a través del PROMESE/CAL y en la inclusión del conjunto de prestaciones de las PVVS en el SDSS.

## **Información Institucional**

EL CONAVIHSIDA, antes COPRESIDA, fue establecido por La Ley de VIH y SIDA No.135-11 del 7 de junio de 2011, que lo crea como organismo autónomo, colegiado, multisectorial, y de carácter estratégico, responsable de coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/SIDA.

CONAVIHSIDA cuenta con normativas, manuales de procedimientos y una estructura con unidades especializadas para tal fin y una Unidad Coordinadora para los Proyectos del FM.

CONAVIHSIDA cuenta con un manual operativo que permite la eficiente ejecución de la subvención del FM y sirve como marco de referencia para sustentar las decisiones tomadas, en acuerdo con las normas y regulaciones del FM; establece los mecanismos, procedimientos y reglas a seguir en las diferentes fases de ejecución del proyecto.

El CONAVIHSIDA está sujeto a auditorias especiales ante la Cámara de Cuentas de la República, Auditorías Externas e Interna así como el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

El personal técnico del CONAVIHSIDA realiza actividades de seguimiento, monitoreo y evaluación a través de visitas de campo, asistencia técnica y jornadas mensuales de evaluación, en las cuales se verifica la información correspondiente al desempeño del programa, sustentado con los Sistemas de Información y el Plan Operativo Institucional. El CONAVIHSIDA cuenta con un sistema de información rutinario, el cual brinda información sobre la gestión del programa, éste se ha venido fortaleciendo y ampliando con financiamiento de USAID a través de GMS.

En su mayoría, los indicadores de VIH tienen definiciones claras y codificadas en el sistema información en salud. Para los indicadores de Atención existen sistemas rutinarios de reporte que permiten analizar oportunamente la información, tanto de vigilancia epidemiológica, como la programática. Para los subsistemas relacionados a las intervenciones de prevención, aun no se dispone de la sistematización de la información. El CONAVIHSIDA cuenta con varias Unidades de trabajo: La Dirección ejecutiva, Gerencia Técnica, Administrativo Financiera, legal y una unidad de apoyo técnico a poblaciones clave, que interactúa de manera permanente con las organizaciones representativas de estos grupos. Desde esta unidad, se impulsan procesos de fortalecimiento institucional, financiero y administrativo de estas ONGs.

La Gerencia Técnica incluye 3 áreas: Planificación, Monitoreo y Evaluación y Fortalecimiento de la Gestión de los servicios de salud.

### **Misión**

Coordinar y conducir la respuesta nacional al VIH y al Sida, a fin de Reducir el riesgo, vulnerabilidad e impacto de la epidemia del VIH y SIDA, por el futuro del país y de la



humanidad, mediante la formulación y aplicación efectiva de regulaciones y políticas; apoyándose en la incorporación e integración de los diversos sectores de la sociedad dominicana en una acción social sostenida, concertada y coordinada a nivel nacional.

### **Visión**

Una respuesta Nacional que asegura el acceso universal a servicios de educación, prevención y atención, para el control de las ITS/VIH y Sida de alta calidad y calidez, eliminando el estigma y la discriminación, amparado en el respeto de los derechos humanos y la igualdad de género, con una coordinación multisectorial sostenible y efectiva, que reduzca en al menos un 50% las nuevas infecciones en VIH.

### **Principios de Valores**

- **Solidaridad.** Se manifiesta como apoyo a personas con necesidades y en situaciones de vulnerabilidad. Se expresa en acciones horizontales y de respeto a la dignidad de quienes requieren algún tipo de comprensión o colaboración.
- **Equidad.** Entiende que todas las personas tienen el mismo derecho y las mismas oportunidades para acceder a los beneficios, a partir de su condición personal. Busca otorgar lo que requiere o necesita cada quien en función de sus necesidades y posibilidades de acceso.
- **Transparencia.** Reconoce que todas las personas involucradas e interesadas tienen derecho a conocer lo qué se hace y cómo se hace. Promueve los pronunciamientos y actuaciones claras y directas, sin ambigüedades e intereses ocultos. Permite que

todo lo que se decida y produzca este asequible y disponible a toda persona que busque indagar al respecto.

- **Integridad.** Requiere la coherencia y la armonización entre las palabras y los hechos, entre lo que se piensa, lo que se dice y lo que se hace. Es hacer lo que corresponde de acuerdo a los valores y creencias, independientemente de las consecuencias que conlleve. Demanda fidelidad a las concepciones propias en todos los momentos y situaciones. Además, implica la aceptación y receptividad de los planteamientos y puntos de vista de los otros.
- **Respeto.** Es el reconocimiento y valoración de la dignidad propia y de los demás. Requiere la comprensión y aceptación de las condiciones, cualidades y derechos de los otros. Conlleva tolerancia y aceptación de la diversidad y la pluralidad. Es esencial para la sana convivencia.
- **Compromiso.** Es la adhesión firme y continua a los valores enarbolados y a las iniciativas seleccionadas. Significa actuar en consecuencia con las responsabilidades definidas y contraídas

### **Funciones del CONAVIHSIDA:**

1. Coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/sida de la República Dominicana, estrategia de país para mitigar el impacto de la epidemia.
2. Elaborar los lineamientos estratégicos que orienten las políticas, los planes y programas nacionales de la Respuesta Nacional al VIH/sida.
3. Establecer un sistema de coordinación efectiva a través de estrategias multisectoriales, entre sus miembros, otras instituciones públicas, asociaciones sin fines de lucro y de la

sociedad civil, sector empresarial, organismos y agencias nacionales e internacionales de cooperación técnica y financiera que trabajen en el área del VIH/sida, a fin de evitar la dispersión, duplicidad de esfuerzos, de recursos humanos y materiales.

4. Dar seguimiento, por intermedio de su Dirección Ejecutiva, a los avances y propuestas nacionales e internacionales en materia de control, prevención, atención e investigación en el área del VIH/sida.

5. Desarrollar una estrategia que incorpore una visión de equidad entre los géneros, de respeto a la cultura y estilos de vida, así como a la diversidad sexual, en la cual participen todos los actores sociales vinculados e interesados en la Respuesta Nacional al VIH/sida.

6. Elaborar y someter la propuesta de presupuesto para la sostenibilidad financiera de la Respuesta Nacional al VIH/sida, a fin de que pueda ser incluida en la Ley de Presupuesto General del Estado.

7. Gestionar, canalizar y distribuir recursos humanos y financieros provenientes de préstamos y de donaciones nacionales e internacionales, dirigidos a fortalecer la Respuesta Nacional al VIH/sida.

8. Elaborar su reglamento interno.

9. Coordinar con las diferentes instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, las organizaciones de la sociedad civil, del sector empresarial, entre otras, la implementación de campañas de Información, Educación y Comunicación (IEC), para la prevención de la transmisión del VIH, del discrimen de que son objeto las personas con el VIH o con sida, a través de medios masivos de comunicación.

10. Promover la difusión de la ley y su reglamento de aplicación, en coordinación con las demás instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, la sociedad civil, el sector empresarial.

11. Dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los compromisos internacionales que, en materia de VIH/sida, asuma el Estado.

### **Miembros del CONAVIHSIDA**

1. Ministro (a) de Salud Pública y Asistencia Social (Presidencia).
2. Ministro (a) de Economía, Planificación y Desarrollo.
3. Ministro (a) de Educación.
4. Ministra de la Mujer.
5. Ministro (a) de Trabajo.
6. Ministro (a) de la Juventud.
7. Ministro (a) de Educación Superior Ciencia y Tecnología.
8. Director (a) Ejecutivo (a) del Seguro Nacional de Salud (SENASA).
9. Director (a) Ejecutivo (a) del Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico (PROMESE/CAL).
10. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de personas con el VIH o con SIDA. 10
11. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de hombres gay, transexuales, transgénero y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (GTH).
12. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro del sector de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
13. Un o una representante de la asociación sin fines de lucro de mujeres.
14. Un o una representante de la Coalición ONGSIDA.
15. Un o una representante de organizaciones del sector empleador privado.

16. Un o una representante de organizaciones del sector trabajador.

17. Un o una representante del Colegio Médico Dominicano.

Se cuenta con un amplio grupo de organizaciones de la sociedad civil que desarrolla programas y proyectos en materia de VIH y sida, incluyendo las Redes de PVVS como principales activistas y la Coalición de ONG del Área de SIDA, consorcio representativo de, aproximadamente, 47 asociaciones sin fines de lucro con misión en este campo. Adicionalmente, las agencias y organismos de cooperación que brindan asistencia técnica y financiera y otras instancias gubernamentales y del sector privado que, como miembros del CONAVIHSIDA, participan en estos procesos. En términos organizativos y legales, el país cuenta con instituciones públicas y privadas, así como espacios multisectoriales de participación, que respaldan la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA, además de que dispone de una nueva Ley de SIDA que honra los principios básicos de la Constitución de la República, en cuanto al respeto de los derechos de los ciudadanos en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, e incorpora temas que responden a demandas de las PVVS y que favorecen el respeto de sus derechos. Existen otros instrumentos que sirven de respaldo a la Ley No.135-11 de VIH y SIDA, como por ejemplo la Ley 42-01 General de Salud y la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, y sus respectivos reglamentos de aplicación.

### **Organigrama**

## **SESIONES ORDINARIAS DEL CONSEJO NACIONAL PARA EL VIH Y EL SIDA (CONAVIHSIDA)**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida, en cumplimiento a lo que establece el mandato de la Ley 135-11, dio a conocer en distintas sesiones asuntos de interés en la toma de decisiones favorables para la Respuesta Nacional a las ITS el VIH y el SIDA.

En sesión ordinaria, el Consejo Nacional de VIH y Sida conoció el Plan Estratégico Nacional (PEN), así como los próximos pasos a ser impulsados por los actores en el marco de la ejecución del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) – 2015 – 2018. Allí se presentaron los pasos que plantea el Plan Estratégico para abordar los desafíos identificados, tales como la conformación de comisiones técnicas de alto nivel, el fortalecimiento del liderazgo técnico en la Respuesta Nacional al VIH y al Sida, y la visión de los productos técnicos administrativos prioritarios.

Durante las presentaciones realizadas se orientó a los presentes respecto a un modelo que está siendo desarrollado por el ONUSIDA, que **presenta** los logros alcanzados, la inversión

que ha supuesto las brechas existentes a partir de dichas intervenciones y la visualización de la necesidad del diseño de nuevas iniciativas más económicas que tengan un mayor impacto.

Se destacó además la necesidad de que se trabaje en materia de estigma y la discriminación en perjuicio de las personas que viven con VIH, puesto que, a pesar de todos los esfuerzos realizados, aún no se ha logrado erradicar, haciendo referencia al ámbito laboral y al sector salud.

Fechas	Objetivos	Conclusiones
<b>20 de enero de 2015</b>	- Presentación del Plan Estratégico Nacional. - Presupuesto Institucional 2015.	- Conocido el Plan Estratégico Nacional. - Aprobado el Presupuesto 2015.
<b>21 de abril de 2015</b>	- Próximos pasos en el proceso de implementación del Plan Estratégico Nacional. - Cierre del Programa “Fortalecimiento de la Respuesta Nacional a la Epidemia de VIH en la República Dominicana 2009-2015”. - Donación DMR-202-G01-H-00 – A. - Informe sobre los Avances en la Respuesta al SIDA, 2015 – Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).	Necesidad de que se integre al proceso de consultas que está realizando el Ministerio de Relaciones Exteriores (MIREX) para la estructuración del Plan Nacional sobre Derechos Humanos 2015 – 2020; y de igual manera, que el MIREX se integre a la iniciativa que está impulsando el CONAVIHSIDA para la estructuración de un instrumento jurídico de no discriminación o de trato igual.
<b>8 de julio de 2015</b>	- Iniciativa del PEPFAR denominada “Acciones correctas, lugares correctos, ahora”.	Se aprueba, a unanimidad, que con el apoyo técnico de PEPFAR se elabore un informe que detalle las necesidades de recursos (las brechas) frente a las metas acordadas por el país con las diferentes fuentes de financiamiento de la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA de la República Dominicana.

Se aprueba, a unanimidad, que se crea una Mesa Interagencial en el marco de la cual se discutan todos los aspectos relacionados con la coordinación y articulación de acciones con los organismos de cooperación, nacionales e internacionales, que aportan recursos para apoyar el desarrollo e implementación de planes, programas y proyectos gubernamentales, de las asociaciones sin fines de lucro y de la sociedad civil, a fin de responder de manera sostenida a las necesidades prioritarias en el marco de la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA, y evitar la duplicación de esfuerzos y recursos con la coordinación de las acciones en el marco de la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA de la República Dominicana.

<b>21 de octubre de 2015</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocimientos del nivel de compromisos de los actores del RN para la implementación del PEN.</li><li>- Avances de la Nota Conceptual.</li><li>- Propuesta de presupuesto para la sostenibilidad en el 2016</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocidos los aportes del PEPFAR para el 2016.</li><li>- Entendidos los avances en la implementación de los procesos para nota conceptual en el 2016.</li><li>- Aprobado el presupuesto institucional para la sostenibilidad 2016.</li></ul>
------------------------------	--	--



**Principales áreas de vinculación con las Metas Presidenciales, la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Plurianual del Sector Público.**

Las Acciones de VIH se enmarcan en la “Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030” al favorecer a las poblaciones vulnerables que no tienen acceso a los servicios de salud. Al tener enfermedades que requieren atención médica, no cuentan con acceso para la consulta a un nivel de atención primaria.

Los avances del país en la creación de modelos de gestión sanitaria y en la reglamentación para los servicios de atención al individuo, no han sido acompañados por avances en el diseño de nuevas formas de organizar y supervisar la promoción y protección de la salud pública. La descentralización de la atención a las personas a nivel regional todavía genera desafíos en la organización de servicios sanitarios. Aún no han diseñado un nuevo modelo de gestión de bienes públicos de salud (salud colectiva), que permita explotar sinergias con las redes de atención descentralizadas.

La reforma se sustenta sobre tres pilares: i) la Ley 1—12 de Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 ( 33), el 25 enero 2012, que prioriza como políticas transversales los enfoques de derechos humanos, de género y de participación social (END 2030, Ley 1-12, art.11, 12, 15); ii) El Plan Nacional Decenal en Salud (PLANDES) 2006-2015 ( 17), que concibe la integración de los servicios de salud mediante intervenciones multisectoriales; y iii) el nuevo modelo de atención en salud del MSP, que concibe la Unidades de Atención Primaria en Salud (UNAPS), con la participación y la movilización de la comunidad, mediante la designación de áreas geográficas y del número de hogares a ser cubiertos, para monitorear la situación de salud de la población. La Ley 176-07 sobre Ayuntamientos (en Art. 21 dispone 4% del presupuesto nacional para programas educativos, de género y salud<sup>1</sup>.

PLANDES constituye la agenda estratégica del sector, base del desarrollo del Sistema Nacional de Salud. Es de carácter estratégico más que normativo. Define las grandes orientaciones y prioridades de los procesos a desarrollar, al tiempo que enmarca la elaboración de los planes operativos anuales y específicos de cada institución o dependencia del SESPAS. Se ha diseñado y puesto en vigencia normas y acciones tendentes a prevenir y tratar enfermedades y rehabilitar personas, incluyendo las Normas Nacionales para la Prevención y Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, publicadas en mayo del 2013.

---

<sup>1</sup> República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Plan Decenal de Salud 2006-2015. pág:10. Santo Domingo; 2006.( Ver anexo 17)

Actualmente se están realizando una buena parte de las reformas al sector salud que venían planteándose desde la década pasada, con el propósito de ir transformándolo. Se prevé habilitar la contratación de servicios con fondos nacionales de los OSC -que hasta ahora venían trabajando en prevención y atención con fondos externos- que tributarán a la Estrategia Nacional de Desarrollo, contribuyendo al objetivo 2.2, en las líneas de acción relacionadas con el fortalecimiento de los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida, en colaboración con las autoridades locales y las comunidades, con énfasis en salud sexual y reproductiva, atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, dengue, malaria, VIH y SIDA, entre otras), crónicas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, obesidad, entre otras) y catastróficas (cáncer de mama, cérvix y próstata, entre otras); así como el fomento de estilos de vida saludables garantizando el acceso a la población vulnerable y en pobreza extrema a las metas propuestas en la

Y a las metas nacionales de salud incluyendo las vinculadas al VIH:

2.3.1. Niños(as) hijos (as) de madres VIH positivas que resultan ser positivos al testarse.

2.3.2. Proporción de la población portadora del VIH con infección avanzada que tiene acceso a medicamentos antirretrovirales (ARV).

El Ministerio de Economía declaró protegido el Programa de VIH debido a la situación creada por el desmonte financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, a través del cual se ha efectuado la compra de medicamentos

antirretrovirales para los 24 mil pacientes adscritos al Programa Nacional de Atención Primaria.

Como programa protegido se incluye a República Dominicana al Plan Plurianual Presupuestario, como una manera de garantizar su sostenibilidad, poniendo a resguardo los recursos establecidos para costear las acciones de la Respuesta Nacional (lo convierte en intocable).

### Montos presupuestarios protegidos para VIH

Versión PNPSP	Detalle	Millones de RD\$				
		2012	2013	2014	2015	2016
<b>2013-2016</b>	<b>Atención integral a PVV</b>	<b>80</b>	<b>144</b>	<b>300</b>	<b>315</b>	<b>331</b>
<b>Actualización 2015</b>		<b>72</b>	<b>107</b>	<b>300</b>	<b>345</b>	<b>375</b>
		Millones de US\$				
<b>2013-2016</b>	<b>Atención integral a PVV</b>	<b>2.1</b>	<b>3.4</b>	<b>6.9</b>	<b>7.2</b>	<b>7.4</b>
<b>Actualización 2015</b>		<b>1.9</b>	<b>2.5</b>	<b>6.9</b>	<b>7.8</b>	<b>8.3</b>

## Resultado de la Gestión del año En la República Dominicana,

La epidemia muestra una tendencia a la estabilidad, con un 0.8 % de prevalencia en la población general según las mediciones de ENDESA.

Se calcula que en este año 2015 se produjeron alrededor de 707 nuevas infecciones por VIH, con lo que el número de PVVS sería de 42,956.

Estas personas son tratadas en 73 Servicios de Atención Integral (SAI); 57 son centros

públicos y 19 se encuentran en ONG. Reciben sin costos atención médica y psicológica, dispensación de medicamentos antirretrovirales y para infecciones oportunistas, indicación de pruebas complementarias y pruebas especiales, carga viral, CD4 y DNA PCR para recién nacidos.

El número estimado de defunciones relacionadas al SIDA, ha disminuido en el periodo 2007-2013, de 2,690 a 1,694. Para el 2015, la proyección es de 1,690 defunciones.

La prevalencia de VIH es menor en los grupos de menos de 25 años, en las zonas urbanas, en las personas con mayor educación y en las personas con mayores ingresos económicos.

La mayoría de las infecciones nuevas (56.05%) se asocian con los siguientes grupos poblacionales y sus parejas: Gays, TRANS y Hombres que tienen Sexo con Hombres (GTH), usuarios de drogas, trabajadoras sexuales y residentes de Bateyes.

<b>Relación de Reportes de Indicadores de impacto según metas del Pen y del Plan Plurianual del Sector Público</b>				
<b>Indicadores</b>	<b>Meta PEN 2015</b>	<b>Meta PNPSC</b>	<b>Reporte de Datos</b>	<b>Fuente</b>
Porcentaje de hombres y mujeres de 15 a 24 años que son VIH positivos.	0.30%	N/A	Mujeres: 0.4%  Hombres: 0.2%  Total: 0.3%	ENDESA 2013
Porcentaje de la población más expuesta (Trabajadores sexuales - hombres y mujeres) que son VIH positivos.	4.50%	N/A	4.14%	Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.

Porcentaje de la población más expuesta (hombres que tienen sexo con hombres) que son VIH positivos.	5.20%	N/A	5.3%	El dato corresponde al informe definitivo de la Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.
Porcentaje de la población más expuesta (residentes de bateyes) que son VIH positivos.	2.50%	N/A	Mujeres: 2.4% Hombres: 2.6% Total: 2.5%	ENDESA 2013
Porcentaje de la población más expuesta (usuarios de drogas) que son VIH positivos.	3.20%	N/A	3.0%	Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.
Porcentaje de niños/as hijos de madres VIH positivos que son positivos.	2%	N/A	4%	Informe del MSP / DIGECITSS- Laboratorio Nacional
Porcentaje de niños y adultos VIH positivos que se sabe que siguen en tratamiento 12 meses después de iniciado tratamiento ARV.	90%	N/A	84%	Informe del MSP / DIGECITSS SNS (Sistema Único de Registro de los Servicios de Atención Integral, SURSAI)

### **Relación de Reportes de Indicadores de resultados según metas del Pen y del Plan Plurianual del Sector Público**

<b>Indicadores</b>	<b>Meta PEN 2015</b>	<b>Meta PNPSC</b>	<b>Reporte de Datos</b>	<b>Fuente y Fecha de corte</b>
--------------------	----------------------	-------------------	-------------------------	--------------------------------

Porcentaje de personas que expresan actitud de aceptación hacia las PVVS, de todas las personas investigadas entre 15-49 años.	10 Por encima LB	N/A	Total: 21.65% Mujeres 23.% Hombres: 20.3 %	ENDESA 2013
Porcentaje de mujeres de 15-24 años que han tenido más de una pareja en los últimos 12 meses reportando el uso del condón durante su última relación sexual.		N/A	39.7%	ENDESA 2013,
Porcentaje de hombres de 15-24 años que han tenido más de una pareja en los últimos 12 meses reportando el uso del condón durante su última relación sexual.		N/A	57.0%	ENDESA 2013.
Porcentaje de trabajadoras sexuales femeninas que reportan el uso del condón con su cliente más reciente.	82%	N/A	81.4%	Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.
Porcentaje de hombres que reportan el uso del condón en la última relación sexual anal con una pareja masculina.	39.60%	N/A	33.8%	Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.
Porcentaje de usuarios de drogas que reportan el uso del condón en la última relación sexual.	50%	N/A	69%	Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012.

Empresas e instituciones locales que han implementado políticas anti discriminatorias relacionadas con el VIH (numero, % de las empresas e instituciones mapeadas).	40	N/A	380	Reportes del Ministerio de Trabajo (UTELAIN) 213 La Federación de Arroceros: 167 TOTAL 380 Información a Noviembre 2015
---	----	-----	-----	--

**Relación de Reportes de Indicadores de proceso según metas del Pen y del Plan Plurianual del Sector Público**

<b>Indicadores</b>	<b>Meta PEN 2015</b>	<b>Meta PNPSC</b>	<b>Reporte de Datos</b>	<b>de Fuente y Fecha de corte</b>
--------------------	----------------------	-------------------	-------------------------	-----------------------------------

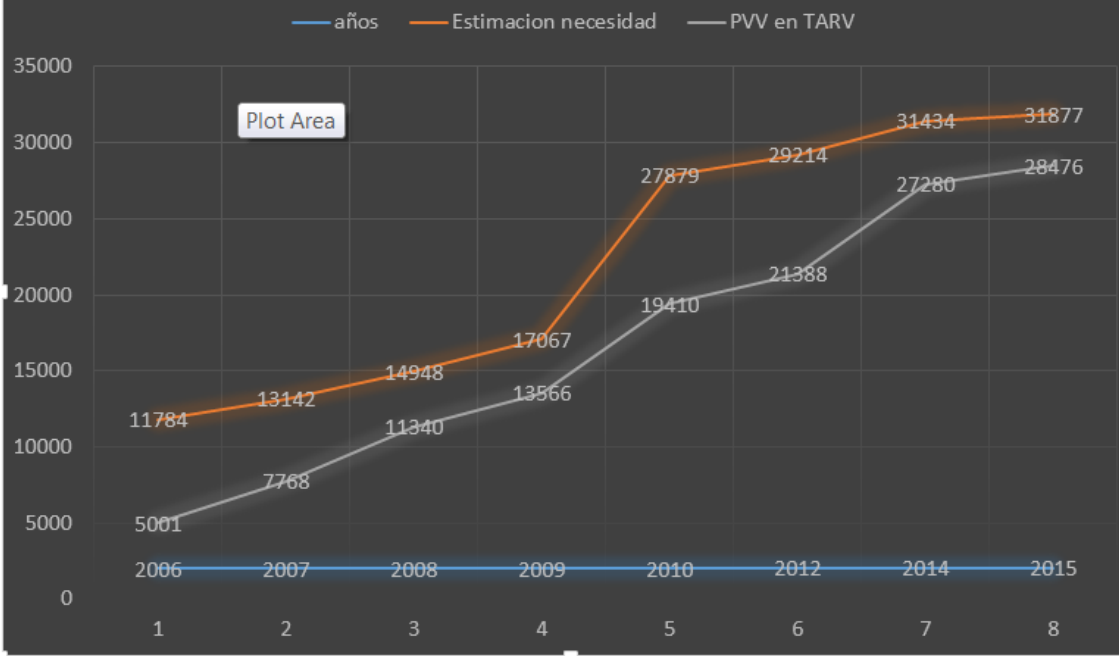


<p>Porcentaje de centros educativos (universidades y escuelas) que impartió educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida durante el último curso académico (#, %)</p>	12.50%	N/A	12%	Minerd
<p>Número de sesiones de asesoramiento y de prueba voluntaria de VIH que se le proporcionó a las poblaciones más expuestas incluyendo la entrega de los resultados.</p>	N/A	N/A	99,251	<p>TRSX: 30,093          Clientes TRSX:5,584          Personas Privadas de Libertad: 9,102          Usuarios de Drogas 6,481;          Población de bateyes 28,292          HSH 2809          TRANS 612          Migrantes Haitianos 12,754          Mujeres en Condición de Vulnerabilidad Social 1509          Información a</p>

				Noviembre 2015
Número de sesiones de asesoramiento y de prueba voluntaria de VIH que se le proporcionó a las mujeres y a los hombres de 15-49 años incluyendo la entrega de los resultados.	35%	N/A	25%	SNS
Número de sesiones de asesoramiento y de prueba voluntaria de VIH que se le proporcionó a las mujeres embarazadas incluyendo la entrega de los resultados.	100%	100%	66%	Reporte del SNS Información a Mayo 2015
Número y porcentaje de embarazadas VIH-positivas que recibe ARV para reducir el riesgo de transmisión materno infantil.	84%	95%	87%	SNS
Número y porcentaje de Recién Nacidos hijos de madres VIH	85%	N/A	84%	SNS

positivo que son testado para VIH siguiendo protocolos nacionales.				
Número y porcentaje de adultos y de los niños con la infección avanzada por VIH que reciben actualmente ARV.	75%	85%	71.7%	N:Reporte del Laboratorio Nacional D: Estimaciones Nacionales Información a Noviembre 2015
Número de nuevos casos de VIH positivos con incidencia de TB que reciben el tratamiento para el VIH y la Tuberculosis	50%	N/A	566	PNCTB Noviembre 2015
Numero y porcentaje de unidades notificadoras reportando oportunamente a través del Sistema Único de M&E (SUME). (#,%)	100%		100%	Convihsida

### Cobertura de ARV vs Estimación de necesidades 2006-2015



## Gestión financiera

### b) Desempeño Financiero

Durante este año el Conavihsida tuvo como fuentes de financiamiento, el Gobierno Dominicano a través del Presupuesto Nacional y la donación del Fondo Mundial que proveyó recursos mediante el acuerdo de donación correspondiente al RCC y a una extensión de este proyecto hasta el mes de diciembre del 2015.

En el cuadro siguiente se observa el desempeño logrado con esas dos fuentes de financiamientos.

Categorías de Gastos	Presupuesto aprobado			Ingresos en el periodo				%
	Gobierno	Fondo Mundial	TOTAL	Gobierno	Fondo Mundial	Otras fuentes	TOTAL	
			-	0.00	265,714,741.98	0.00	265,714,741.98	
SERVICIOS PERSONALES	83,834,534.00	44,255,017.93	128,089,551.93	74,498,063.22			74,498,063.22	82.22
SERVICIOS NO PERSONALES	29,425,448.64	169,442,329.73	198,867,778.37	12,215,480.25		5,243,479.79	17,458,960.04	73.99
MATERIALES Y SUMINISTROS	16,063,695.36	169,126,669.38	185,190,364.74	11,045,864.45			11,045,864.45	35.53

<b>BIENES MUEBLES, INMUEBLE S E INTANGIB LES</b>	<b>1,194,398.00</b>	<b>-</b>	<b>1,194,398.00</b>	<b>1,106,330.37</b>			<b>1,106,330.37</b>	<b>92.63</b>
Totales	<b>130,518,076.00</b>	<b>382,824,017.04</b>	<b>513,342,093.04</b>	<b>98,865,738.29</b>	<b>265,714,741.98</b>	<b>5,243,479.79</b>	<b>369,823,960.06</b>	<b>62.21</b>

### c) Contrataciones y Adquisiciones

En el Conavihsida funciona una unidad de Contrataciones y adquisiciones que le da respuesta a las dos fuentes de financiamiento, durante este año esta unidad asumió la legislación y reglamentaciones nacionales en materia de adquisiciones, a continuación detalles de estos procesos, que además son ampliados en el anexo.

<b>Procedimiento de compra</b>	<b>Valor</b>
Compras Directas - proveedor internacional	RD\$ 73,638,585.90
Compras por debajo del Umbral	RD\$ 2,193,329.55
Compras Menores	RD\$ 3,173,651.90
Comparación de precios	RD\$ 26,531,893.90
Licitación Restringida	RD\$ 11,182,320.00
Compra de medicamentos Agente de Compras internacional	RD\$ 308,544,597.34
Totales	RD\$ 425,264,378.59

#### **d) Transparencia, Acceso a la información**

### **CONTROLES FINANCIEROS**

El Consejo Nacional para el VIH Y SIDA, (CONAVIHSIDA), como institución responsable de la Respuesta Nacional al VIH y SIDA, con el objetivo de continuar fomentando la ética, transparencia gubernamental y apegada a este principio, presenta informes de auditoría interna y externa a fin de rendir cuentas a todos los usuarios que requieran las informaciones financieras de la institución.

En este sentido, los fondos manejados por CONAVIHSIDA, provenientes de dos fuentes principales: el Fondo Mundial según el Convenio Donación número DMR-202-G01-H-00, y el Gobierno Dominicano con una subvención y una contrapartida del FM, son sometidos a varias auditorías durante el año.

- Auditorías trimestrales por parte de la Price Waterhouse Coopers, agente local representante del Fondo Mundial ante el CONAVIHSIDA, como receptor principal.
- Auditorías anuales por firma de auditores externos.
- Por el Gobierno Dominicano, la institución es auditada por los organismos del control interno y externo del estado (Contraloría General de la República y Cámara de Cuentas, respectivamente).

Asimismo, el CONAVIHSIDA cuenta con la Coordinación de Controles Internos (CCI), integrada por un Coordinador (a), y dos Técnicos, la cual realiza intervenciones a las diferentes áreas según el Programa Anual de Auditoría Interna. En Adición a esto, la Coordinación da seguimiento a los sub-receptores, a través del Plan de Auditoría para tales fines. Estas verificaciones se realizan mediante dos rondas de visitas durante el año, las cuales tienen como objetivos principales examinar el control interno, y dar seguimiento a los hallazgos de auditoría externa de cada uno de esos sub-proyectos. La CCI realiza pre-auditoría diariamente a los diversos procesos financieros, legales y de licitación, tales como: solicitudes de cheques, cheques, transferencias, entradas de diario, contratos, convenios, actas, órdenes de compras, procesos comparativos, órdenes de servicios, entre otros.

Cabe resaltar que los dictámenes de las auditorías externas practicadas a la institución en los últimos cinco (5) años han arrojado como resultado opiniones limpias, lo cual fue validado por la Herramienta CAT del Fondo Mundial en julio 2015, lo que refleja la transparencia y pulcritud en el accionar del CONAVIHSIDA.



## **COORDINACION DE CONTROLES INTERNOS**

La Coordinación de controles Internos realiza dos tipos de auditorías y estas son las siguientes: Auditorías previas y Auditoría Posteriores.

### **AUDITORIAS PREVIAS**

#### **A Consultoría Jurídica**

PROCESOS	CANTIDAD	CONCLUSION
Contratos	163	Cumplimiento de políticas y procedimientos
Actas (Apertura, Adjudicación)	66	Cumplimiento de políticas y procedimientos
Actos Auténticos	14	Cumplimiento de políticas y procedimientos
Acuerdos Sub-receptores	18	Cumplimiento de políticas y procedimientos

### **A Licitaciones y Adquisiciones**

<b>PROCESOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CONCLUSION</b>
Ordenes de Servicios	319	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Comparaciones de Precio	115	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Ordenes de Compras	113	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos

### **Coordinación Financiera (Fondo Mundial)**

<b>PROCESOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CONCLUSION</b>
Entrada de Diario	159	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Solicitudes de Cheque	1690	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Cheques	1690	Cifras razonables y

		cumplimiento de políticas y procedimientos
Conciliaciones Bancaria	12	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos

**Coordinación Financiera (Contrapartida Gobierno Dominicano)**

<b>PROCESOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CONCLUSION</b>
Entrada de Diario	11	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Solicitudes de Cheque	110	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Cheques	110	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Conciliaciones Bancaria	12	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos

### **Coordinación Financiera (Subvención Gobierno Dominicano)**

<b>PROCESOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CONCLUSION</b>
Entrada de Diario	62	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Solicitudes de Cheque	156	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Cheques	156	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos
Conciliaciones Bancaria	12	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos

### **AUDITORIAS POSTERIORES**

#### **Coordinación Financiera , Administrativas y Unidad de Tecnología**

<b>PROCESOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>CONCLUSION</b>
NOMINAS, ARQUEOS DE CAJA CHICA, ARQUEOS DE CAJA GENERAL, ARQUEOS	25	Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos

DE CAJA FUERTE, INVENTARIOS, MATERIAL GASTABLE, PROCEDIMIENTOS DE INVESTIGACION E INSPECCION UNIDAD DE TECNOLOGIA E INFORMES DE GESTION		
---	--	--

**Sub-receptores (Durante año 6 RCC)**

PROCESOS	CANTIDAD	CONCLUSION
Informes de Evaluación del Control Interno de veintinueve (29) Sub-receptores, mediante dos rondas de visitas	58	Cifras razonables y cumplimiento de controles en un 95%

**Sub-receptores (Periodo de Extensión año 6 RCC)**

PROCESOS	CANTIDAD	CONCLUSION
Informes de Evaluación del Control Interno de	36	Cifras razonables y cumplimiento de controles

dieciocho (18) Sub-receptores, mediante dos rondas de visitas		en un 95%
---	--	-----------

### **Acceso a la información**

El 13 de agosto de 2009, el CONAVIHSIDA abrió las puertas de su Oficina de Libre Acceso a la Información Pública (OAI), un mandato de la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública **No. 200-4** y el **Decreto No. 130-5**, que tiene el objetivo de apoyar a entidades y personas, tanto públicas como privadas, en el trámite y facilitación de información, además de ser el canal de comunicación entre la institución y ciudadanos.

En coordinación con la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación del CONAVIHSIDA, se relanzó el portal de transparencia, apegado a los formatos y estándares establecidos por la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) y la Oficina Presidencial de Tecnologías, permitiendo exhibir un portal institucional de fácil acceso a los usuarios .

Durante este año, el portal web del Consejo Nacional para el VIH y el Sida ha recibido un total de 51,546 visitas, de donde se han descargado libros, documentos y revistas, recibiendo un total de 500 solicitudes de libre acceso, siendo sometidas 300 vía internet y el resto de manera personalizada.

### **e) Reconocimientos**

#### **CONAVIHSIDA OBTIENEN MÁXIMA CALIFICACIÓN DEL FONDO MUNDIAL**

El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria concedió la más alta calificación a la República Dominicana por el desempeño del programa de prevención de VIH, ejecutado por el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA).

La Junta Directiva del organismo internacional concedió al CONAVIHSIDA la calificación A1 tras evaluar el último semestre de ejecución del programa de VIH que financia en República Dominicana. “Estos niveles de desempeño han permitido que el país fuera beneficiario de una nueva donación de 17.6 millones de dólares para el período 2016-2018”.

Los nuevos recursos aprobados por la Junta Directiva del Fondo Mundial serán ejecutados en coordinación con el Instituto Dermatológico y Cirugía de la Piel (IDCP). Resaltó la importancia de la nueva donación debido a que la República Dominicana está catalogada como un país de rentabilidad media alta, por lo que no optaba a recibir subvención del Fondo Mundial.

La decisión del organismo internacional es un reconocimiento al esfuerzo del equipo del CONAVIHSIDA y de todas las instituciones involucradas en la Respuesta Nacional a la epidemia, así como a la actual gestión de gobierno.

## Proyecciones al año 2016

Para abordar los desafíos señalados se necesita:

- a.- Una fuerte coordinación intersectorial
- b.- Un liderazgo técnico capaz de impulsar los procesos identificados.
- c.- Insumos técnicos y administrativos que basamenten las acciones a ser desarrolladas.

### Proyecciones:

*Reducción de nuevas infecciones en grupos vulnerables y poblaciones priorizadas, mediante la implementación de estrategias de educación y prevención de las ITS/VIH*

- Aumentar la Inversión en los programas escolares, de juventud y mujer.
- Articular con legisladores la revisión de marcos que limitan educación sexual.
- Aumentar la inversión en prevención
- Instauración de un componente técnico en capacidad de dar respuesta a nuevas estrategias y criterios de abordaje.
- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud materno infantil, del recién nacido y de atención familiar y comunitaria para la detección temprana, la atención y el tratamiento de la infección por VIH y de la sífilis en mujeres embarazadas, sus parejas y sus hijos.
- Mejorar los niveles de articulación entre los actores.  
Instalación del registro Nominal de información.
- Captar, tamizar y retener a las embarazadas desde el primer nivel de atención.



- Ampliar cobertura a todos los establecimientos de salud.
- Mejorar la articulación de las maternidades con los SAIS.

Integración de Digemia a los procesos de seguimientos y monitoreo.

- Masificar la realización de pruebas en todos los establecimientos (primer nivel-Tercer Nivel, públicos y privados)

*Reducir la morbi-mortalidad de las PVVIH/ITS, mediante la prestación de servicios de calidad y calidez, acorde al cumplimiento de las normas y protocolos nacionales y llevando al 80 % de las PVVIH a carga viral indetectable*

- Descentralizar la realización de pruebas de CD4 y Carga Viral.  
Instalar el sistema de información integrado.
- Realizar los aprestos para que el acceso a universal a tratamiento antiretroviral sea una política pública (financiamiento, inclusión en SDSS, patentes, adquisiciones, calidad y uso racional, sistema logístico).
- Instalar servicios desde el primer nivel de atención.
- Fortalecer la mesa técnica de atención integral.  
Integrar las intervenciones para PVVs en el programa de seguimiento a crónicos.
- Fortalecer la intervención de MESCYT en el proceso de formación.

*Garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH y de las poblaciones en condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad, mediante el desarrollo de sistemas de promoción, protección y tutela de derechos humanos*

- Avanzar hacia un consenso social para revisar marcos punitivos y limitantes.
- Elaboración técnica de propuestas de revisión de marcos mediante procesos participativos.
- Sensibilizar actores de alto nivel en el proceso de crear ambiente favorables a poblaciones clave.
- Implementar políticas públicas de protección social.

## **Anexos**

### **POLÍTICA INSTITUCIONAL**

#### **Revisión y actualización del Plan Estratégico Nacional 2015-2018.**

En este año 2015 el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA Revisó y actualizó su Plan Estratégico para la Respuesta Nacional a las ITS/VIH/SIDA, constituye la acción institución más relevante en el marco de las Políticas de Desarrollo para las ITS y el VIH de la República Dominicana, en consonancia con nuestra actual realidad epidemiológica, y en base a las necesidades de abordajes fundamentados en evidencias científicas, capaces de lograr impactos en la epidemia.

El PEN revisado prioriza debilidades importantes en la Respuesta Nacional al VIH, tales como; incertidumbres sobre la sostenibilidad del financiamiento y abastecimiento de medicamentos antiretrovirales, grandes retos para mantener el financiamiento del Fondo Mundial, la confusión en los roles de los diferentes actores de la Respuesta, poca divulgación de la ley 135-11 y una clara indefinición de estrategias asertivas vinculadas al tipo de epidemia que el país afrontaba.

Ese nuevo Plan Estratégico 2015-2018, permite que se identifiquen y asuman nuevas estrategias, capaces de considerar el comportamiento de la epidemia en las distintas poblaciones, el avance en los procesos que definen la diversidad, y el surgimiento de evidencias que sostienen la efectividad de un abordaje del vínculo género y VIH, y que imponen la necesidad de impulsar acciones enmarcadas en un enfoque de derechos, en

base a la revisión de marcos legales y normativos, el fomento a la participación y el abordaje estratégico de la violencia.

#### Principales razones para la revisión del PEN

- Cambios en la dinámica de la epidemia Nacional
- Nuevos Mandatos en la Ley 135-11
- Variaciones en las estrategias de abordaje.
- Nuevas tendencias en la gestión clínica, administrativa de la epidemia
- Nuevas tendencias en la epidemia.
- El desarrollo de nuevos fármacos que prolongan la vida de las personas

El Plan Estratégico para la Respuesta Nacional a las ITS/VIH/SIDA 2015-2018, es el resultado de un ejercicio multisectorial y altamente participativo, sus intervenciones tienen el enfoque de género, como eje transversal, se focalizan en las poblaciones que más aportan a la prevalencia del VIH, que serán abordadas a través de estrategias de prevención combinada, mediante la entrega de un paquete mínimo de servicios, la realización de pruebas de VIH, la referencia para conocer los resultados y el tratamiento, así como seguimiento y apoyo a las personas que viven con el VIH, garantizando la continuidad de la atención para llegar a la supresión viral en la mayoría de estos, aumentar sus expectativas de vida y eliminar la transmisión materno-infantil.

Un aspecto a resaltar de este nuevo Plan Estratégico, es la implementación de la iniciativa 90-90-90, para lo cual será necesario disponer de recursos económicos suficientes, la ampliación de la disponibilidad de las pruebas de tamizaje a todas las poblaciones incluyendo servicios de consejerías, la reorganización de la atención para el VIH/SIDA,

para dar respuesta a las metas previstas, y el desarrollo de sistemas de información que permitan dar respuesta a los indicadores de cobertura por tipo de población abordada.

El Plan Estratégico Nacional 2015-2018 está alineado con el eje estratégico 2 de la Estrategia Nacional de Desarrollo, se vincula al Plan Decenal de Salud, al Plan Plurianual del Sector Público, e incorpora las recomendaciones de organismos internacionales, incluyendo el enfoque conjunto para aplicaciones de VIH/SIDA en la Región de Centro América, que plantea la definición, aplicación y seguimiento de un marco de políticas armonizadas para garantizar los derechos sociales y sanitarios de las poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad frente al VIH y al SIDA.

Con este instrumento estratégico el Consejo Nacional para el VIH/SIDA cumple el mandato que le otorga el artículo 29 de la Ley 135-11 sobre VIH/SIDA: “Elaborar los lineamientos estratégicos que orienten las políticas, los planes y programas nacionales de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA”

El Plan Estratégico para la Respuesta Nacional a las ITS/VIH/SIDA 2015-2018 sostiene lineamientos que son políticas de Estado articuladas a partir de la convicción de que es posible detener el VIH y lograr dentro de pocos años una generación libre de SIDA. Nos guía hacia lo que somos, a donde vamos, lo que queremos ser, y como lograrlo. En la elaboración de este nuevo Pen participó un Equipo Multisectorial de Coordinación y Seguimiento, integrado por el Ministerio de Salud Pública, el Mecanismo de Coordinación de País (MCP), la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITS), la Coalición de ONG del área de VIH/SIDA, el Instituto Dermatológico

y de Cirugía de Piel (IDCP), la Red Dominicana de personas viviendo con VIH (REDOVIH), la Alianza Solidaridad Por La Lucha Contra el Sida (ASOLSIDA), y del equipo gerencial, técnico y administrativo del CONAVIHSIDA.

Se destacan los significativos y determinantes aportes de ONUSIDA, PEPFAR/USAID, CDC, UNFPA, UNICEF, OPS y de todas las agencias de cooperación y actores involucrados en la Respuesta Nacional, pertenecientes al sector público, de la sociedad civil, el sector privado y las poblaciones clave, que de manera tan entusiasta se involucraron en todo el camino recorrido para hacer de este PEN 2015-2018 una realidad. Además del trabajo desplegado por el equipo de la Fundación Plenitud, que junto al equipo coordinador, y todos los actores de la respuesta, garantizó con eficiencia y eficacia la construcción de este nuevo PEN.

El Pen fue lanzado por el por el Presidente de la República, licenciado Danilo Medina Sánchez un acto en el palacio nacional en donde el presidente y el CONAVIHSIDA reafirmaron su responsabilidad y su más firme compromiso, con una gestión gubernamental capaz de mantener una Respuesta Nacional a las ITS, al VIH y al SIDA, sustentada en una planificación multisectorial y participativa, una gestión que como la encabezada, evidencia cada vez más con su accionar, un auténtico interés en la solución de los problemas nacionales y su preocupación por las poblaciones más vulnerabilizadas del país, por vía de políticas de Estado que van más allá del corto plazo, que permitía ganar la lucha contra el VIH/SIDA, cerrando la brecha entre las personas que tienen acceso a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo y las personas que no están ejerciendo este derecho, garantizando que no nazca un solo niño con VIH, asumiendo con determinación la eliminación del estigma y discriminación asociados a la epidemia, garantizando el

respeto de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH y de las poblaciones en condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad, mediante el desarrollo de sistemas de promoción, protección y tutela de estos derechos, y demostrando con decisiones inteligentes, que somos parte de la solución.

## **PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA LA RESPUESTA NACIONAL**

El monitoreo y evaluación son la columna vertebral del mismo, especialmente en estos tiempos en los que el esquema de cooperación y financiamiento ha cambiado. Por ello con el objetivo de lograr un mayor impacto y una efectiva transparencia en los programas de VIH, el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) presentó un Plan de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Nacional, como parte del esfuerzo por reorientar los programas de prevención y atención, para adaptarlos a la nueva situación epidemiológica del país.

Este plan constituye una herramienta esencial en el éxito de los programas de prevención y atención para lograr mayor impacto en las intervenciones, además es inherente al Plan Estratégico Nacional.

El Plan de Monitoreo y Evaluación preparado por consenso por todas las instituciones que conforman la Respuesta Nacional al VIH, implica un conjunto de acciones capaces de optimizar los procesos, así como medir la eficiencia y la eficacia de los distintos componentes del Programa Estratégico Nacional (PEN) 2015-2018.

### **Se conforman Mesa de Donantes de la Respuesta Nacional al VIH y SIDA**

Esta mesa de donantes vista como una necesidad nacional ante la epidemia de VIH se conformó con las instituciones Plan de Emergencia Presidencial de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR, por sus siglas en inglés); la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo y la Cooperación Internacional (USAID); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); el Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA); el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP); el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD); el Instituto Dermatológico Dominicano y Cirugía de Piel la Coalición ONGSIDA; la Red Dominicana de Personas que Viven con VIH+ (REDOVIH+); la Alianza Solidaria para la Lucha contra el VIH/SIDA (ASOLSIDA);.

Dentro de las conclusiones de esta primera sesión se encuentran:

- Fijar la periodicidad de las reuniones de la Mesa de Donantes para los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año.
- Designar una persona que funja como representante técnica por parte de cada una de las instituciones cuyos titulares participan en las reuniones de la Mesa de Donantes,



que estará siendo convocada por el CONAVIHSIDA para participar en las reuniones técnicas a ser realizadas en el ínterin, con el objetivo trabajar en los insumos que servirán de soporte para la orientación de las discusiones a ser sostenidas por la Mesa de Donantes y dar seguimiento a los lineamientos definidos por ésta.

- Considerar la participación en la Mesa de Donantes del viceministerio de Cooperación Internacional del MEPYD.
- Realizar un levantamiento de información de los diferentes instrumentos e insumos relacionados con la identificación de brechas, tanto programáticas como financieras, elaborados.
- Invitar al sector empresarial para que participe en las próximas reuniones a ser realizadas por la Mesa de Donantes.
- Establecer un vínculo directo y tener un fluido intercambio de información con otros espacios en los que se reúnen diferentes agencias y organismos donantes, como forma de contribuir con el logro de los objetivos de la Mesa de Donantes.

### **Aprobación de la Nota Conceptual en el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial.**

El Fondo Mundial ha decidido invertir de un modo más estratégico para aprovechar al máximo sus recursos y maximizar la repercusión de sus subvenciones. El propósito del Nuevo Modelo de Financiamiento es invertir de la manera más eficaz posible y llegar al mayor número de personas afectadas por las enfermedades. Con ello garantiza un

financiamiento previsible para aquellos países que soportan una alta carga de morbilidad y tienen escasa capacidad de pago, e incentiva las intervenciones que muestran un mejor desempeño.

El Nuevo Modelo de Financiamiento reconoce la importancia del diálogo de país y promueve la inclusión con vistas a garantizar que las discusiones en materia de salud y desarrollo puedan constituir la base para solicitar financiamiento.

La fórmula de asignación se basa en la carga de morbilidad, el nivel de ingresos, el financiamiento externo y un nivel mínimo exigido.

República Dominicana ha accedido a la asignación total al adoptar compromisos gubernamentales adicionales que van más allá de los umbrales mínimos del financiamiento con la voluntad de pagar en tres años.

### **Avances en Apoyo a Poblaciones clave**

En el marco de fortalecimiento de la Respuesta Nacional, el CONAVIHSIDA constituyó la Unidad Técnica de Apoyo a Poblaciones Clave, que busca enfrentar la epidemia de VIH y el Sida en el país, contando con el concurso de una decena de organizaciones nacionales e internacionales de cooperación, que fomentará un entorno propicio a las acciones con estos grupos. También promoverá espacios para la discusión de las nuevas estrategias y establecerá mecanismos para generar y difundir información sobre el financiamiento de los programas y contará con una representación de la sociedad civil.

El CONAVIHSIDA, presentó un plan de trabajo para prevenir nuevas infecciones de VIH, tomando en cuenta las particularidades de las diferentes poblaciones, fortaleciendo el

liderazgo de los grupos y buscando mayor coordinación de las acciones de intervención de todos los integrantes de la Respuesta Nacional (se considera que estas poblaciones contribuyen a mantener la transmisión de la infección de una manera importante).

Entre las organizaciones participantes estuvieron ONUSIDA, la Unión Europea, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, APC del Instituto John Snow, Population Service International (PSI), Heartland Alliance, Capacity Plus, el Instituto Dermatológico y la Fundación Plenitud.

#### **CONAVIHSIDA Y PANCAP SE COMPROMETEN A ENFRENTAR LA DISCRIMINACIÓN EN POBLACIONES CLAVE**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) y la Asociación Pan Caribeña contra el VIH y el Sida (PANCAP) se comprometieron en República Dominicana a impulsar acciones para enfrentar los niveles de discriminación que afectan a las poblaciones claves.

Varios especialistas trabajan en la preparación del proyecto de Ley General Antidiscriminatoria, que busca eliminar toda forma de exclusión en la población debido a alguna condición.

El PANCAP está comprometido con los esfuerzos regionales que buscan lograr un ambiente de igualdad y respeto a los derechos entre las poblaciones clave y las personas con VIH y Sida. Asegurando que el tema del VIH es una prioridad de esa alianza de países.

## **Oficina de servicios de asistencia legal a poblaciones clave**

El CONAVIHSIDA, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, el Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados y la firma de abogados IURISCORP (MEDICAL LAW), suscribieron un acuerdo ejemplar que busca enfrentar violaciones a Derechos Humanos.

Este acuerdo crea un programa de representación legal gratuita a personas que viven con VIH y otras poblaciones clave que han sufrido alguna vulneración a sus derechos de atención integral dentro del Sistema Nacional de Salud.

El programa busca facilitar el acceso a la justicia, restituir sus derechos y reparar los daños sufridos.

La creación del programa de asistencia legal tomó en cuenta las recomendaciones del Diálogo Nacional sobre VIH y Derecho, realizado en junio de 2013 con la participación de representantes del Gobierno, la sociedad civil y agencias de cooperación.

Asumir el compromiso del gobierno de romper las barreras de la discriminación y crear las condiciones para la vida en dignidad y respeto a la condición humana, el acuerdo suscrito es un precedente histórico que servirá de ejemplo a otras naciones en su lucha por erradicar el estigma y la discriminación.

Para poner fin a la exclusión de esos grupos es necesario derribar las barreras que les impiden llevar una vida digna, a través de acciones concretas, buscando desincentivar el abuso, estigma y discriminación contra las personas que viven con VIH, y poblaciones clave, mediante condenas judiciales en contra de quienes vulneren los derechos de dichas poblaciones.

La Ley 135-11 sobre VIH reconoce en su artículo 19 el derecho “a demandar en justicia la violación de cualquiera de sus derechos o garantías y reclamar la responsabilidad penal, civil, laboral o administrativa, por los medios establecidos al efecto”.

### **Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados**

CONAVIHSIDA, en conjunto al Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) y 27 instituciones tanto públicas como sociales, anunciaron su alianza en la conformación de un Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados, que operará como un colectivo de centros de denuncias e información sobre casos de violación de derechos a personas que viven en condiciones de vulnerabilidad producto de la estigma y discriminación existente en el país.

Se entiende por grupos vulnerabilizados como el conjunto de personas que por sus condiciones de exclusión y factores de estigma y discriminación son posicionados en situaciones de bajo o nulo disfrute de sus Derechos Humanos.

En apoyo a dar soluciones a esta problemática entra en funcionamiento “La línea de auxilio”, operada por CONAVIHSIDA y el Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), a través del Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados,

con el fin de ofrecer un servicio telefónico para la captación de casos de violación de Derechos Humanos, psicoeducación y orientación en cuanto a problemáticas puntuales vividas.

Como un factor determinante en el empoderamiento de las instancias gubernamentales que inciden en la protección de los Derechos Humanos, con énfasis en los grupos vulnerabilizados, el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA), organismo que coordina y conduce la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA; la Comisión Nacional de Derechos Humanos; la Mesa Nacional para las Migraciones y Refugiados RD, y la Oficina Nacional de Defensa Pública, firmaron un pacto por el respeto a los derechos, apostando por la justicia social, la solución conjunta de los problemas del país y por una sociedad más inclusiva. Este observatorio es un espacio que nace desde la necesidad de las organizaciones y que sumara voluntades para lograr una verdadera transformación social.

<b>Las organizaciones e instituciones que forman parte de esta alianza son:</b>
CECSEL (Centro Comunitario de Servicios Legales)      TRANSSA (Trans Siempre Amiga)
FURJUG (Fundación Red De Jóvenes Unidos)      INSALUD (Instituto Nacional de la Salud)
MODEMU (Movimiento de Mujeres)      Coalición ONG SIDA

Unidas)	
FUNDOREDA (Fundación Dominicana de Reducción de Daños)	Colegio Dominicano de Periodistas y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Prensa
REDOVIH (Red Dominicana de Personas con VIH/SIDA)	Comisión Nacional de Derechos Humanos
REDNAJCER (Red Nacional de Jóvenes Viviendo con VIH y/o SIDA)	COTRAVETD (Comunidad de Trans Trabajadoras Sexuales Dominicanas)
Fundación Volver	Oficina Nacional de Defensa Pública
MOSCTHA (Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos)	Alas de Igualdad (Proyecto de Desarrollo Alas de Igualdad Inc.)
Afro Alianza Dominicana	ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH / SIDA)
MUDE (Mujeres de Desarrollo Dominicanas, Inc.)	CONAVIHSIDA (nsejo Nacional para el VIH y el SIDA)
CEPROSH (Centro de Promoción y Solidaridad Humana)	GAYP (Gente Activa y Participativa)
Fundacion Etnica Integral (FEI)	Profamilia
Alianza Solidaria para la Lucha contra el VIH/SIDA (ASOLSIDA)	Mesa Nacional para las Migraciones y Refugiados RD

### **Coordinación de las acciones para poblaciones clave**

Una ronda de encuentros de contactos y coordinación con representantes de poblaciones clave, como parte del esfuerzo del CONAVIHSIDA de reorientar la Respuesta Nacional hacia esos grupos.

La nueva estrategia busca fortalecer las acciones de prevención y atención a las personas que viven con VIH y Sida en el país, y concentrar los recursos técnicos, programáticos y financieros en aquellos grupos donde, según las últimas estimaciones, se ha fortalecido la transmisión de la epidemia.

La reprogramación de las acciones de la Respuesta Nacional va en consonancia con el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Según estimaciones recientes, los modelos de transmisión de la epidemia en los grupos vulnerables se mantienen en las poblaciones de hombres gays, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas y migrantes. A pesar de las nuevas estrategias hacia las poblaciones más vulnerables, CONAVIHSIDA mantendrá sus líneas de prevención y atención al resto de los grupos poblacionales.



Las organizaciones visitadas fueron Amigos Siempre Amigos (ASA), Red de Jóvenes Viviendo con VIH, el Grupo Transa (ASOLSIDA), la Red de Personas que Viven con VIH (REDOVIH), y la Red de Jóvenes de Guachupita.

## **DERECHOS HUMANOS: UNA PRIORIDAD DE LA GESTION ACTUAL DE CONAVIHSIDA**

Las defensa de los Derechos Humanos de las PVVIH es una prioridad de la gestión actual del CONAVIHSIDA, por esta razón asume el enarbolamiento de temas como el Dialogo Nacional, la elaboracion de la Ley Antiestigma, el tener el eje Derechos Humanos como esencial en el PEN, el apoyo incondicional a la conformacion de los observatorios de los Derechos Humanos y la creación de la unidad de apoyo a las poblaciones clave.

## **CONAVIHSIDA IMPULSA UNA LEY GENERAL ANTIDISCRIMINACIÓN**

Bajo el argumento de que la desigualdad no tiene espacio en una sociedad democrática, el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), propuso una Ley General Antidiscriminatoria para resguardar los Derechos Humanos de los grupos vulnerables, entre estos las personas que viven con el VIH.

La elaboración del anteproyecto es impulsada por el Grupo Nacional para la erradicación de toda forma de Estigma y Discriminación (GRUNEEED), conformado por organismos gubernamentales y no gubernamentales y el sector privado, liderado por CONAVIHSIDA y apoyado por Health Policy Project. Esto contribuye con el fortalecimiento de la capacidad

para la reducción del estigma. En este contexto se planteó a los legisladores a modificar la Ley 135-11 sobre VIH y Sida para dejar sin efecto los artículos 78 y 79, que penalizan con cárcel la transmisión del virus en algunos casos.

El CONAVIHSIDA ha propuesto en diferentes escenarios la necesidad de formular un anteproyecto de ley que permita proteger los derechos de personas vulnerables. Uno de éstos fue el seminario “Protegiendo los Derechos Humanos, combatiendo la discriminación y abordando el VIH / SIDA en personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género”, realizado por la Cámara de Diputados y el grupo Acción Mundial de Parlamentarios.

Según estudios recientes, en la República Dominicana el 17.2% de las personas con VIH y Sida ha perdido su empleo, un 20% se vio forzada a cambiar su residencia debido a su condición, a un 8.4% se le negaron servicios de salud y un 25% ha reportado violaciones a sus derechos humanos.

La realidad discriminatoria actual hace imposible el disfrute de los derechos y oportunidades para un amplio conjunto de personas, con el agravante de que una sociedad que excluye y discrimina no tiene una aceptable calidad democrática. El director del CONAVIHSIDA favoreció el acceso a los servicios de salud sin limitaciones a los grupos vulnerables, especialmente los gays, lesbianas, travestis y transexuales.

### **Estatus actual del anteproyecto de ley antidiscriminación**

La Mesa de Trabajo Multisectorial (MTM) celebró su primera reunión el 5 de febrero de 2014, donde definió una Ruta Crítica para el logro del objetivo planteado y designó un Petit Comité Técnico-Jurídico como brazo operativo, La MTM adoptó un carácter permanente como Grupo Nacional para la Eliminación de toda forma de Estigma y Discriminación (GRUNEED).

El 20 de octubre de 2014, el GRUNEED sostuvo su 4ta reunión, donde fueron presentados los dos consultores seleccionados, quienes expusieron sus planes de trabajo y rutas críticas para trabajar de manera paralela y coordinada.

Actualmente, los consultores y el Petit; Comité del GRUNEED trabajan en sesiones de discusión y retroalimentación con los grupos focales.

El GRUNEED delegó en el Petit Comité la conducción del proceso de selección y contratación de ambas consultorías, a través del Comité de Licitaciones y Adquisiciones del CONAVIHSIDA.

Se utilizó un mecanismo de contratación competitivo, el cual se detalla en el Informe generado por el Comité Evaluador.

## **MOVILIZACIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN**

Bajo el lema “Que no nazca más un niño con VIH” se implementó un Plan Nacional de Promoción y Prevención en toda la Semana Santa 2014, que contó con el auspicio del Consejo Nacional de VIH y SIDA y el financiamiento de varias fuentes. En la actividad participaron miembros de las organizaciones que representan poblaciones clave y de

Personas Viviendo con el VIH, quienes con mucho entusiasmo y armonía lograron alcanzar a miles de personas en los diferentes peajes del país.

El llegar a las diferentes poblaciones clave fue posible gracias a la amplia participación de personal de las ONG, quienes no escatimaron esfuerzos para tener contacto con choferes de carros, camiones y minibuses

Dentro de las metas de esta jornada estaba el lograr concientizar a diferentes actores nacionales que no están involucrados con las actividades del CONAVIHSIDA.

## **PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA PERSONAS QUE VIVEN CON**

**VIH**

**Y**

**SIDA**

Durante el período de gestión se han evidenciado avances en la inclusión en programas de protección y asistencia social de las personas seropositivas al VIH. Dentro de ellos se destaca el SENASA, que ha tenido una participación activa en la inclusión de personas con VIH y SIDA y sus afectados en el esquema de la Seguridad Social en el Régimen Subsidiado.

El CNSS, en seguimiento de los acuerdos emanados de la Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial, emitió el 9 julio de 2009 la Resolución 212-02, que autoriza al SENASA afiliar como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas VIH positivas y con discapacidad. Para ello, CONAVIHSIDA y SENASA, acordaron trabajar juntos para integrar, en una primera fase, a 10,000 personas seropositivas. El proceso de identificación y afiliación ha sido difícil, y al 2015 ha logrado

dotar de la documentación acreditadora a unas 8,892 personas. Por otra parte, se ha reportado también la integración de 2,103 personas seropositivas beneficiarias del programa Progresando con Solidaridad.

## **EL PLAN DE ASISTENCIA SOCIAL DE LA PRESIDENCIA ENTREGA ALIMENTOS Y ELECTRODOMESTICOS A PERSONAS CON VIH**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) y el Plan de Asistencia Social de la Presidencia firmaron un acuerdo de colaboración para distribuir raciones de alimentos entre la población de personas con VIH registradas en el Programa Nacional de Atención Integral.

El CONAVIHSIDA, y el Plan Social, dispusieron la entrega de las raciones basados en el estudio “La Importancia de la Nutrición en la Adherencia a los Tratamientos Antirretrovirales en Personas Viviendo con VIH/SIDA en la República Dominicana”, presentado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas y el CONAVIHSIDA, en julio de 2013.

Según el estudio, el 70% de las personas con VIH en la República Dominicana presentan problemas de inseguridad alimentaria en sus hogares, llegando a clasificación de grave en un 57%, mientras esta población tampoco escapa a los problemas de sobrepeso, obesidad y de desnutrición.

CONAVIHSIDA y el Plan Social se comprometieron a capacitar a todo el personal involucrado en el proceso para actualizarlos y sensibilizarlos en los temas relativos a las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH y el Sida.

### **ACUERDO CON EL MINISTERIO DE AGRICULTURA Y EL PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA), FOMENTA LA CREACIÓN DE HUERTOS URBANOS**

Con excelentes resultados se ha propiciado la creación de Huertos Urbanos como un medio esencial y rentable de alentar a las personas a comenzar y mantenerse adherente al tratamiento antirretroviral, mitigando así sus efectos secundarios y favoreciendo la recuperación nutricional. Así también como un medio rentable de sostenibilidad y de articulación comunitaria.

En la actualidad se ha apoyado la creación de 10 núcleos comunitarios que han beneficiado aproximadamente a 80 familias y a más de 150 personas que viven con VIH.

En la actualidad se procura replicar la experiencia obtenida en la República Dominicana en otros países de Latinoamérica y el Caribe como una intervención exitosa.

### **CONAVIHSIDA SIGUE IMPULSANDO LA VEEDURÍA CIUDADANA**

En un esfuerzo coordinado entre la sociedad civil y los entes gubernamentales que intervienen en la Respuesta Nacional al VIH-SIDA, se ha creado un espacio para la veeduría ciudadana, mediante un mecanismo democrático de representación que le permite a las personas y a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, basado en derecho de ciudadanía.

### **CONAVIHSIDA PRESENTE EN FERIA INTERNACIONAL DEL LIBRO**

El Consejo Nacional del SIDA (CONVIHSIDA) ha participado de manera ininterrumpida en las Ferias del Libro que organiza el Ministerio de Cultura. En cada una de sus participaciones prepara un stand alegórico a un tema estratégico de la Respuesta Nacional, y en las instalaciones de éste se imparten charlas, talleres y orientaciones para las personas que allí se dan cita.

### **MARIELA CASTRO INVITADA INTERNACIONAL PARA EXPONER EN EL STAND DE CONAVIHSIDA EN FERIA DEL LIBRO**

La directora del Centro de Educación Sexual (Cenesex) de Cuba, fue entrevistada en el stand CONAVIHSIDA de la Feria Internacional del Libro, donde destacó que para disminuir la prevalencia de la enfermedad se requiere del concurso de todas las instituciones y la sociedad en general para que esta problemática, así como de otras vinculadas a la salud y a la vida de las personas, sean tratadas y transformadas.

## **CONAVIHSIDA Y DERMATOLÓGICO ENTREGAN 75 MILLONES DE PESOS PARA LA PREVENCIÓN VIH**

Un total de 58 organizaciones públicas y privadas recibieron 75 millones de pesos provenientes del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida para fortalecer la prevención de la epidemia del VIH en los grupos vulnerables.

Los fondos fueron entregados por el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) y el Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel Dr. Huberto Bogaert Díaz (IDCP), de manos de sus directores Víctor Terrero y Rafael Isa Isa.

Estas subvenciones responden al compromiso del país con el sexto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: detener y empezar a invertir el curso de la epidemia de VIH y SIDA para el 2015, emprender una acción multisectorial para prevenir nuevas infecciones por el VIH, ampliar el acceso a la atención sanitaria y reducir el impacto de la epidemia.

La nueva inversión está llamada a beneficiar, directa o indirectamente, a alrededor de medio millón de personas en todo el país.

Los fondos corresponden al sexto y último año de ejecución del Programa Fortalecimiento de la Respuesta a la Epidemia de VIH en la República Dominicana (2009-2015), cuyo financiamiento proviene de una donación del Fondo Mundial.

Esto representa un financiamiento adicional de 17,6 millones de dólares, evidenciándose un recorte significativo en relación a lo tradicionalmente ejecutado por el país en años anteriores.

Las instituciones que recibieron los fondos son Amigos Siempre Amigos (ASA), Asociación de Mujeres para el Desarrollo de San Juan de la Maguana, Alianza Solidario



para la Lucha contra el VIH/SIDA (ASOLSIDA), Batey Relief Alliance (Bra Dominicana), Fundación Casa de la Mujer Villa altagraciana, Coordinadora de Animación Sociocultural (CASCO) y Centro de Promoción y Solidaridad Humana (CEPRESH).

Por igual, Centro de Investigación y Apoyo Cultural, Inc. (CIAC), Circulo de Mujeres con Discapacidad, Idn. (CIMUDIS), Coalición Organizaciones No Gubernamentales de Lucha contra el SIDA (Coalición ONGSIDA), Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), Fundación Red de Jóvenes Unidos de Guachupita (FURJUG), Organizaciones de Mujeres Higüeyanas (OMH), Fundación Grupo Paloma, Instituto Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI), Fundación Humanismo y Democracia H+D RD), Fundación Salud y Bienestar, Inc. (FUSABI) y el Instituto Dominicano de Apoyo a la Juventud (INDAJOVEN).

Asimismo, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Movimiento Mujeres Unidas (MODEMU), Movimiento Socio-Cultural para los Trabajadores Haitianos (MOSCTHA), Asociación de Mujeres en Desarrollo Dominicana, Inc. (MUDE), Casa de la Juventud, Inc. (PASTORAL), Centro de Promoción de la Atención Integral a la Infancia (PROINFANCIA), Fundación Promadre, Red Dominicana de Personas que Viven con VIH/SIDA (REDOVIH), Fundación Sur Futuro, Inc. y Visión Mundial Republica Dominicana (VMRD), la Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), Dirección de Fortalecimiento y Desarrollo de los Servicios Regionales de Salud (DDF-SRS) del Ministerio de Salud, entre otras.

El Fondo Mundial es una organización financiera internacional que lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria con un enfoque de colaboración, transparencia, aprendizaje constante y financiamiento basado en los resultados.

Entre los retos de la nueva etapa del programa de VIH, los directores del CONAVIHSIDA y el Instituto Dermatológico citaron la aplicación de la Ley 135-11 sobre VIH y Sida, el cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico Nacional recién actualizado, el fortalecimiento del enfoque de derechos humanos en el conjunto de las intervenciones y la sostenibilidad de la Respuesta Nacional a la epidemia.

## **CONAVIHSIDA FORTALECE SU ALIANZA CON LOS COMUNICADORES**

El Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA) ha fortalecido su alianza con los comunicadores con el propósito de capacitarlos en materia de prevención del VIH y el Sida, en el abordaje periodístico de la epidemia desde una perspectiva educadora y en dar a conocer los avances en la Respuesta Nacional.

La labor con los comunicadores ha tocado todas las regiones del país, especialmente aquellas donde la epidemia, a pesar de los avances nacionales alcanzados, mantiene las más altas prevalencias.

Las actividades van dirigidas a reporteros de distintas áreas, corresponsables de medios nacionales y locales, líderes de opinión, productores de programas y ejecutivos y propietarios de medios de comunicación.

En la alianza estratégica con los comunicadores se está haciendo énfasis en los Derechos Humanos, uno de los ejes centrales del Plan Estratégico Nacional (PEN) vigente en el país, tras su discusión y validación por todos los actores de la Respuesta Nacional.

En las diferentes jornadas han participado comunicadores de las provincias La Romana, La Altagracia, El Seibo, Hato Mayor y San Pedro de Macorís, de la región Este.

De la región noroeste han asistido los comunicadores de las provincias Dajabón, Montecristi, Santiago Rodríguez y Valverde.

En el Cibao se han llevado a cabo actividades con los comunicadores de Santiago y Puerto Plata. Y en la región Sur con los de Barahona.

En las actividades con los comunicadores se han planteado diversos temas asociados al VIH y a las poblaciones clave, entre ellos, los Derechos Humanos, el estigma y la discriminación, la transmisión materno-infantil del VIH y otros, a través de la difusión de mensajes institucionales y de prevención.

### **Repuesta nacional Orienta en televisión**

En el marco de la prevención el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) presenta a la población, el programa de televisión la respuesta nacional por el canal 4, donde en cada entrega se presentan a diferentes especialistas que orientan a la ciudadanía con las informaciones en materia de prevención de las ITS, VIH y el Sida, creando

conciencia en la población sobre el tema estigma y la discriminación en las poblaciones claves.

## **ATENCIÓN INTEGRAL**

### **FORMULACIÓN DE POLÍTICAS**

Diferentes niveles políticos se han comprometido con impulsar acciones dirigidas a garantizar el acceso de personas VIH+ a atenciones de carácter integral. Este compromiso se expresa al priorizarse las dos metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculadas al VIH, entre ellas la meta 6.B: lograr, para el año 2015, el acceso universal al tratamiento del VIH/Sida de todas las personas que lo necesiten.

Otra manifestación del apoyo político recibido para el cumplimiento de las metas de atención integral es la asignación en el Presupuesto Nacional, a partir del año 2014, de partidas dirigidas a financiar los rubros que se han ido desmontando de la donación del Fondo Mundial.

Además de estos esfuerzos políticos, el país se ha comprometido con los acuerdos adoptados en el seno de las Naciones Unidas (UNGASS y Acuerdo por el Acceso Universal) y con el convenio del Fondo Mundial, a garantizar el acceso universal y la sostenibilidad de la atención integral a personas con VIH/SIDA, mediante la universalización del Seguro Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), que incluiría los tratamientos antirretrovirales y las pruebas de laboratorio indispensables.

**Adopción de la iniciativa 90-90-90:** El país inició de manera gradual la adopción de esta iniciativa de la OMS y del ONUSIDA que tiene como objeto impulsar la próxima fase de

expansión del tratamiento por el VIH mediante la promoción de la innovación y mejora de la eficiencia, para ayudar a los países a alcanzar y mantener el acceso universal al tratamiento.

Durante este periodo el país ha avanzado en asumir algunos componentes de los pilares de la estrategia:

- **Optimizar el tratamiento.** Durante este período el país avanzó en algunos de los componentes de este pilar. Se revisaron las guías nacionales de atención y tratamiento, en las cuales se adoptaron las opciones preferentes de tratamientos antirretroviral recomendadas en la estrategia, se suspendió el uso de las estavudinas y se redujo el número de esquemas terapéuticos. Adicional a esto se adoptaron opciones de tratamientos para personas con otras enfermedades crónicas como los cardiópatas y con nefropatías. En la relativo a la calidad de los medicamentos, el país asume la lista de medicamentos precalificados de OMS y se han elaborado las fichas técnicas para cada medicamento a comprar, que incluye las especificaciones técnicas y los requisitos regulatorios necesarios para la compra; se tecnificó al Laboratorio Nacional para que pudiera realizar pruebas de calidad a los medicamentos antirretrovirales, y aún queda pendiente la habilitación internacional requerida para que éste pueda asumir este proceso de manera integral.
- **Proporcionar los medios diagnósticos en el punto de atención.** En el transcurso del período, las pruebas de laboratorio para el monitoreo se realizaron en el

Laboratorio Nacional y en el Laboratorio de Profamilia, en la región Norte del país. Para dar respuesta a este componente se diseñó e implementó una red nacional de transporte de muestras biológicas para VIH que funciona en 8 de las nueve gerencias regionales y que recoge muestras biológicas de los diferentes Servicios de Atención Integral.

- **Reducir los costos.** Se impulsó en este período una plan nacional de reducción de costos de los tratamientos antirretrovirales que incluyó 4 soluciones: promoción del uso de medicamentos genéricos y bioequivalentes, promoción del uso racional, actuación sobre los precios unitarios y garantizar la calidad de los productos. Este plan se desarrolló en los ámbitos: político, técnico y administrativo. Dentro de los resultados obtenidos en este renglón se destaca: la reducción de un 215 % de los costos de tratamientos de primera línea, y de un 162 % de los de segunda línea, con acciones que incluyeron la utilización del mecanismo de compras conjuntas del Fondo Mundial y la utilización de sistema de comparación de precios que facilitó las mejores ofertas.
- **Adaptar sistemas de prestación de servicios.** El desarrollo e implementación del Sistema Único de Gestión de Suministro de Medicamentos e Insumos (SUGEMI), considerándolo de cumplimiento obligatorio.

## **ALCANCE, SERVICIOS, TRATAMIENTO Y PRUEBAS**

El país se ha comprometido con la iniciativa 90-90-90 que auspician ONUSIDA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En el período 2015 desarrolló un amplio programa de promoción de la prueba de tamizaje con consejería y entrega de resultados, que incluyó además el apoyo a una estructura nacional que diera respuesta a los temas planteados en el área de atención integral; para esto tomó como punto de apoyo el Proceso de Reforma del Sector Salud, y luego de un mapeo de las necesidades de servicios, información y apoyo logístico, fortaleció la estructuración de un circuito de provisión de las necesidades identificadas como prioritarias para atender la demanda de las personas que viven con el VIH, y la población general.

El país asumió un plan de desmonte total de programas y actividades que funcionaban a expensa de los recursos de la donación del Fondo Mundial, dentro de estos la adquisición de medicamentos antirretrovirales, el financiamiento de las pruebas de monitoreo CD4 y Carga Viral, las pruebas de tamizaje para embarazadas y población general, junto a las atenciones y seguimientos a madres embarazadas VIH +.

## **CONAVIHSIDA CONTINÚA IMPULSANDO INCLUSIÓN DE ARVs EN EL PLAN BÁSICO DE SALUD**

Con el desarrollo de cinco acciones estratégicas, el Consejo Nacional para el VIH y SIDA continuó el proceso de solicitud de la inclusión de los ARVs en el Plan Básico de Salud. Dentro de las acciones realizadas se citan la elaboración de un estudio de costeo de las atenciones a las personas que viven con el virus, y de los tratamientos; y un documento técnico que plantea la forma de cómo deben dispensarse los ARVs en el marco de la Seguridad Social. Ambos estudios fueron requeridos por el Consejo Nacional de Seguridad

Social como un paso para determinar la viabilidad de incluir estos importantes medicamentos en el precitado plan.

Se llevaron a cabo tres sesiones para dar a conocer esta iniciativa, incluyendo el cuadro básico de medicamentos que incluye todos los ARVs que dicta protocolo vigente.

Con estos pasos, el Consejo Nacional para el VIH y Sida (CONAVIHSIDA) cumple con todos los requisitos exigidos por la subcomisión de Salud del CNSS, y sólo está a la espera de que este Consejo determine la derogación del artículo 17 literal N del Reglamento del Plan Básico de Salud, dando la oportunidad a que miles de personas que viven con el VIH recuperen un derecho que le corresponde.

## **INCREMENTO EN LA CAPTACIÓN DE PVVS**

CONAVIHSIDA, continuando con las intervenciones destinadas a reducir los nuevos casos de VIH en el país, incluyó un nuevo Plan Estratégico Nacional (PEN) que consiste en la intervención y reducción de las nuevas infecciones de VIH, y fortalecer la respuesta de las personas VIH+ para mejorar su calidad de vida.

Este nuevo PEN asume el compromiso impulsado por la OMS y el ONUSIDA, la iniciativa 90-90-90: el 90% de las personas que viven con VIH conocen su estatus (90% diagnosticadas); el 90% de las personas diagnosticadas VIH+ reciben TARV sostenido (90% en tratamiento) y el 90% de las personas que están recibiendo TARV tendrán supresión viral (90% suprimidos).

Para lograr estos objetivos se requieren intervenciones de gran alcance. En el caso de reducir nuevas infecciones, el primer paso es que las personas conozcan su estatus



serológico, y luego referir los casos positivos a los servicios de atención integral para su efectivo seguimiento y tratamiento.

Se impulsa desde CONAVIHSIDA la implantación de un modelo que dé respuesta a este reto, lo que implica una serie de revisiones y decisiones estructurales pero sobre todo ampliar la disponibilidad de las pruebas de tamizaje a todas las poblaciones, lo cual implica nuevas estructuras de laboratorios, capacitación del personal, y garantizar las compras de las pruebas.

Dentro de dichos procesos focalizamos la atención en la Consejería, pues además de constituir un punto de encuentro entre las actividades comunitarias y las clínicas, los objetivos van desde prevenir la transmisión del VIH y otras ITS, evitar la reinfección (secundaria), brindar apoyo emocional, promover el acceso temprano a los servicios de atención especializada, facilitar el reconocimiento de riesgos y toma de decisiones para estilos de vida saludables, informar sobre derechos y deberes y disminuir el estigma y la discriminación.

La mayor cantidad de pruebas de tamizaje se realizan en los establecimientos del Ministerio de Salud, los que cubren el mayor porcentaje (64%). El resto en asociaciones sin fines de lucro y otros estamentos del Estado que sostienen programas de VIH.

De acuerdo con datos obtenidos de una investigación en la que participaron 40 ASFL vinculadas a la Red de Atención Primaria, el 100% realizan intervenciones de prevención del VIH/SIDA, y un 83 % realizan actividades de promoción, consejería y prueba.

Los reportes del FAPPS indican un incremento importante en la captación de la PVVS; esto se debe en gran medida a que el período 2015 muestra un alcance de un 95%, luego de

haber realizado pruebas de VIH en la población general, embarazadas y poblaciones vulnerables.

### **Captación y notificación de grupos vulnerables**

En la estrategia de reducción de la brecha entre estimados y captados se identificaron acciones de tamizaje de sangre realizando pruebas a grupos vulnerables para la captación temprana de posibles PVVS. En ese sentido se identificaron organizaciones de la sociedad civil con incidencia en determinadas bases poblacionales y con estructuras suficientes para dar respuesta a la estrategia. El personal de estas instituciones fue capacitado en técnicas para pruebas rápidas, pre y post consejerías, y formatos de notificación del sistema de salud a través de los mecanismos institucionales.

### **Número de centros de atención que ofrecen servicios de consejería voluntaria pre y post prueba de VIH**

Se han definido líneas estratégicas que buscan vincular el primer nivel de atención con los servicios de atención integral a personas viviendo con el VIH-Sida. Se han integrado acciones para que el Servicio Nacional de Salud no escatime esfuerzos tendentes a facilitar dicho proceso.

Desde el primer nivel de atención se prosiguió con la inclusión de unidades de consejerías en centros hospitalarios cumpliendo con instalar 125 puestos de consejerías.

### **AMPLIACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL**

Al mes de octubre de 2015, unas 37,503 personas VIH+ recibían atenciones en los 72 Centros de Servicios de Atención Integral que funcionan en los diferentes establecimientos de salud del país, y donde reciben tratamiento unas 28,476 personas sin costo alguno; cantidad superior al reporte de finales de 2013.

El número de niños identificados con VIH/SIDA que reciben atención ha pasado de alrededor de 900 (a finales de diciembre de 2006) a un total de 1,036 (en octubre del 2015). El resultado se ha debido en gran medida al establecimiento de una estructura nacional para la realización de pruebas voluntarias con consejería y entrega con post consejería, impulsadas por distintas campañas de promoción de la prueba voluntaria.

El incremento de personas en tratamiento antirretroviral ha obedecido a intervenciones dirigidas a contener los costos de ARV mediante el uso de medicamentos genéricos, acciones para el uso racional y compras conjuntas a través de agentes de compras. No obstante, existe una brecha cercana al 10% de pacientes (cerca de dos mil personas) que deberían estar en TARV y no lo están, por no haber sido captados.

A los 72 Centros de Servicios de Atención Integral se suman 133 centros de salud con servicios materno-infantil que han implementado el Programa Nacional de Reducción de la Transmisión Materno-Infantil, mediante la estrategia B plus (opción B+), que propone ir más allá en las atenciones a las embarazadas y que plantea iniciar la misma triple terapia con antirretrovirales (ARV) en todas las embarazadas infectadas por el VIH en la atención prenatal, y continuar con el tratamiento de por vida. Las principales ventajas de la opción B+ son, entre otras, la simplificación aún mayor del régimen y la prestación de servicios, y la armonización con los programas de TARV; la PTMI en embarazos futuros; la prevención

continúa de la transmisión sexual del virus a parejas serodiscordantes, y la eliminación de la necesidad de interrumpir y reiniciar la administración de ARV.

## **INCLUYEN ANTIRRETROVIRALES EN EL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES**

El actual Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales fue revisado en este 2015, donde se incluyeron los medicamentos antirretrovirales recomendados por la Guía Nacional para el Manejo de la Infección por VIH. Esto representa un avance en el proceso de garantizar el acceso universal a las PVVS, en cuanto al proceso de compra nacional a través del PROMESE/CAL y en la inclusión del conjunto de prestaciones de las PVVS en el SDSS.

## **PAÍS ASUME FINANCIAMIENTO TOTAL EN LA GESTIÓN DE COMPRAS DE ANTIRRETROVIRALES**

El desmonte del Financiamiento del Fondo Mundial y el incremento en la cobertura de tratamientos antirretrovirales para las personas que lo necesitan dejó una brecha financiera de unos US\$3,809,865 dólares para las compras de 2013. Por ello, desde el CONAVIHSIDA se impulsó una estrategia que permitiera efficientizar los recursos disponibles y con ello garantizar el abasto de medicamentos a partir de junio de 2014.

Las acciones desarrolladas fueron:

- **Eficiencia del Plan de Adquisiciones.** La Mesa Técnica de Medicamentos logró revisar el plan y, ajustando los esquemas de tratamientos al protocolo nacional.
- **Nuevo agente de compras.** El país se adhirió al mecanismo de compras del Fondo Mundial o VPP del Fondo Mundial.
- **Colocación en el presupuesto del Ministerio de Salud.** En el proceso de ir cubriendo el desmonte del Fondo Mundial, el CONAVIHSIDA gestionó que el Ministerio de Salud asignara RD\$285 millones en el presupuesto de 2014 y RD\$382 millones en el presupuesto de 2015, destinados a la adquisición de Medicamentos antirretrovirales (estos recursos permitieron mantener el stock de ARVs y satisfacer las necesidades nacionales).

## **FINANCIAMIENTO DE PRUEBAS ESPECIALES**

El proceso de transición hacia la iniciativa 90-90-90 ha permitido incrementar la cobertura de pruebas de monitoreo CD4 y Carga Viral. Según las guías nacionales es necesario monitorear la eficacia del tratamiento antirretroviral una vez diagnosticado el paciente con VIH y se haya iniciado el tratamiento con medicamentos ARV, y según las normas se debe dar seguimiento durante la primera semana y las dos siguientes, luego mensualmente hasta obtener los resultados del CD4.

Estas evaluaciones clínicas se orientan hacia la búsqueda de marcadores clínicos de progresión de la infección, efectos adversos a los medicamentos antirretrovirales, interacciones medicamentosas, evaluación y reforzamiento de la adherencia.

Para el periodo 2015 el Gobierno Dominicano subvencionó con recursos del Presupuesto Nacional el 100 % del costo de las pruebas de CD4 y Carga Viral.

## **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

### **MEJORANDO LA CAPACIDAD DE REPÚBLICA DOMINICANA PARA PLANIFICAR Y CONDUCIR ACTIVIDADES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN,**

Con el objetivo de potenciar las capacidades de planificar y conducir actividades de Monitoreo y Evaluación, el CONAVIHSIDA, con el apoyo técnico y financiero del CDC, efectuó la 4ta. Y 5ta. Versión del diplomado “Mejorando la capacidad de República Dominicana para planificar y conducir actividades de monitoreo y evaluación”, que permitió alcanzar a 98 profesionales de diferentes áreas del Ministerio de Salud Pública, (nivel central), Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, Servicios Regionales de Salud, la Dirección General de Control de las ITS-VIH-SIDA, el Programa Nacional para el Control de la Tuberculosis, CONAVIHSIDA, entre otras entidades participantes.

El diplomado, dirigido a profesionales, técnicos y gerentes de programas de varias instituciones de salud y de la sociedad civil, se llevó a cabo con el apoyo del Centro de Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos.

Los graduandos disponen de conocimientos especializados para asegurar la calidad de los datos, evaluar procesos y productos, identificar estrategias para la diseminación de la información y el uso de la misma para la toma de decisiones.

Una parte de los graduandos pertenecen a organizaciones de la sociedad civil, lo que refleja el interés por fortalecer las capacidades institucionales de este sector, de cara a la lucha contra el VIH.

Los nuevos especialistas están llamados a fortalecer el Ministerio de Salud Pública, especialmente en las Direcciones Provinciales y las Áreas de Salud, y a mejorar la calidad de los servicios en esos niveles.

## **CONAVIHSIDA FINANCIA ESTUDIOS QUE PERMITEN LA PLANIFICACIÓN Y LA TOMA DE DECISIONES**

Se han concluido los trabajos del estudio “Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y carga de enfermedad 2013”, que permite estimar la prevalencia de VIH y la dinámica de la epidemia a nivel nacional, además de explicar cómo va evolucionando la epidemia a través del tiempo en la población general y cuáles son las poblaciones más afectadas, por grupos de edad y sexo, entre otras variables de interés, respondiendo a indicadores básicos.

Para los fines de esta investigación, a cargo de la DIGECITS, ONUSIDA, CDC y CONAVIHSIDA, se ha utilizado la herramienta spectrun, que permite estimar y proyectar

la tendencia de las enfermedades a partir de datos proporcionados por otros estudios como son la ENDESA, vigilancia centinela y las encuestas de vigilancia de comportamiento.

## **ONUSIDA Y CONAVIHSIDA PRESENTAN NUEVA METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE INVERSIONES EN VIH**

Con el objetivo de obtener informaciones con miras a ampliar las inversiones en los programas de prevención del VIH, y enfrentar los nuevos retos financieros tras la instauración del nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, que concentra sus esfuerzos en las poblaciones clave, el ONUSIDA y CONAVIHSIDA presentaron una nueva metodología de análisis de inversiones en VIH.

La herramienta FAST TRACK permitirá fortalecer los programas para mantener los logros alcanzados en la lucha frente al VIH y alcanzar nuevos resultados.

Cabe destacar que la integración del empresariado y sus asociaciones harían más eficaces las acciones de prevención y contribuirían a mejorar los indicadores a la epidemia, ya que el país tiene el compromiso de reducir la epidemia del VIH antes del 2030, y los empresarios, como parte de su responsabilidad social, deben aportar la cuota que le corresponde.

## **EXPANSIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL**



## **CONAVIHSIDA INICIA DESCENTRALIZACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) inició el proceso de descentralización de la Respuesta Nacional con la inauguración de la Oficina Regional de Salud en San Pedro de Macorís.

Esta iniciativa busca fortalecer la gestión de los servicios en los niveles locales, garantizar la articulación de la Respuesta Nacional con los demás componentes del sistema y facilitar la coordinación con los Servicios Regionales de Salud.

Esta oficina cubrirá las provincias San Pedro, El Seibo, La Altagracia, La Romana y Hato Mayor del Rey.

Tras la estabilización de la epidemia en el país, el desafío del gobierno y la sociedad civil es fortalecer las acciones en aquellas regiones y poblaciones que aún mantienen altos índices del VIH.

Entre los retos principales está la reducción de la transmisión materno-infantil, el manejo adecuado de las personas seropositivas y la co-infección por tuberculosis, el acceso a los antirretrovirales de acuerdo a los protocolos nacionales, y superar el estigma y la exclusión en los servicios de las personas que viven con el virus.

El proceso de fortalecimiento de la gestión de los Servicios Regionales de Salud se lleva a cabo con recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, y busca impulsar acciones de transferencia de competencias hacia los escenarios locales.

## **CONAVIHSIDA, SENASA Y COPPFAN ACUERDAN ORIENTAR A LA POBLACIÓN A TRAVÉS DE LAS EMISORAS COMUNITARIAS**

En un acuerdo de trabajo firmado entre los Centros Tecnológicos Comunitarios (CTC) de la Vicepresidencia, las noventa y cinco emisoras que funcionan en los Centros Tecnológicos Comunitarios (CTC) serán aprovechadas para difundir información de interés sobre la prevención del VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual; deberes, derechos y acceso a los servicios de salud de los beneficiarios al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, y la orientación sobre uso de medicamentos.

El acuerdo se firmó entre el Lic. Claudio Doñé, director de los Centros Tecnológicos Comunitarios (CTC); Chanel Rosa, director ejecutivo de Senasa; Dr. Víctor Terrero director ejecutivo del Consejo Nacional para el VIH y el Sida; y Dr. Gustavo Rojas Lara, de la Comisión Presidencial de Política Farmacéutica (COPPFAN).

Las estaciones que funcionan en toda la geografía nacional se convertirán en agentes multiplicadores de información para promover estilos de vida saludable, así como entornos y conductas sexuales seguras entre la población meta, mediante la coordinación de acciones en los ámbitos sanitario, familiar, comunitario y educativo.

Las dependencias oficiales buscan unir recursos y capacidades para concienciar a la población y alcanzar mejores resultados con una mínima inversión.

Las intervenciones contempladas son la elaboración y difusión de mensajes sobre promoción de la salud, deberes y derechos ciudadanos, informaciones para el acceso a servicios de salud, cómo afiliarse al Régimen Subsidiado, así como la afiliación de

dependientes, el cuadro básico de medicamentos, el uso racional de éstos y la utilización de las Farmacias del Pueblo.

La finalidad es producir espacios radiales especializados donde cada institución orientará sobre temas clave y abrirá un espacio de interacción con las comunidades y los líderes comunitarios, reforzando el vínculo gobierno-sociedad.

El convenio promoverá la capacitación de los enlaces familiares del Programa Progresando con Solidaridad, al personal de los CTC, supervisores, productores y locutores de las estaciones comunitarias, quienes servirán de multiplicadores de esos mensajes.

Otro de los objetivos del acuerdo es poner en la agenda comunitaria el tema de prevención de embarazos en las adolescentes, a través de habilidades para la vida.

Los Centros Tecnológicos Comunitarios (CTC) forman parte del Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, que dirige la vicepresidenta Margarita Cedeño de Fernández, por instrucciones del presidente Lic. Danilo Medina Sanchez.

## **ADMINISTRATIVAS**

### **UNIDAD DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

El equipo de tecnología y comunicación del CONAVIHSIDA lideró los procesos de adquisiciones de equipos tecnológicos para dotar a la Red de Servicios de Atención Integral y al sistema de monitoreo de la Respuesta Nacional del andamiaje instrumental necesario para procesar informaciones que sirvieron de base a la toma de decisiones.

Adicional a esto, desde la Unidad se adquirió una central telefónica VoIP (Voz sobre IP, llamadas por líneas de internet), así como un de Voz y Data, lo que eficientizar la comunicación de la institución, y se instalaron equipos tecnológicos para fortalecer la infraestructura tecnológica de CONAVIHSIDA.

Como una forma de salvaguardar y proteger la información estratégica se adquirieron equipos para los servicios de Firewall/Proxy, que brinda lo necesario para la protección de red completa contra virus, spyware, gusanos, troyanos, keyloggers, y con el cual se podrá contralorar contenidos, ataques, antivirus, y prevención de instrucciones (accesos no autorizados).

## **ANEXOS: Informe de Adquisición**