

## Survey Response Details

### Response Information

**Started:** 3/16/2010 3:32:51 PM

**Completed:** 3/23/2010 4:10:55 PM

**Last Edited:** 4/22/2010 3:52:41 PM

**Total Time:** 7.00:38:04.7600000

### User Information

**Username:** ce\_CU

**Email:**

### Response Details

#### Page 1

**1) Country**

Cuba (0)

**2) Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:**

Dr Jose Joanes Fiol

**3) Postal address:**

23 y N No 201, Vedado, Ciudad de la Habana, Cuba. CP 10400

**4) Telephone:**

Please include country code

537 8353927

**5) Fax:**

Please include country code

537 8332312

**6) E-mail:**

ssida@infomed.sld.cu

**7) Date of submission:**

Please enter in DD/MM/YYYY format

16/03/2010

#### Page 3

**8) Describe the process used for NCPI data gathering and validation:**

Gobierno: Se realizaron una serie de encuentros entre las partes interesadas donde mediante una metodología participativa se fueron dando respuesta a las preguntas y recopilando los datos. La unidad de gestión del Ministerio de Salud Pública validó los resultados. Sociedad civil: El proceso de recopilación y validación de los datos del ICPN fue realizado con la participación de la línea de

PVS en conjunto con la línea de HSH extrayendo información de documentos oficiales con los que se trabaja habitualmente. Además existe una experiencia previa de varios años de trabajo conjunto e intercambios entre los diferentes miembros de la sociedad civil, los cuales también tienen participación en la formulación de las políticas y lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/sida.

**9) Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:**

Los desacuerdos se resolvieron utilizando la opinión de la mayoría y las respuestas más cercanas a la realidad concreta.

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

Sociedad civil: La línea de apoyo a personas con VIH, el proyecto de HSH, Federación de Mujeres Cubanas, Centro de Estudios de la Juventud entre otras tienen participación activa en los procesos de monitoreo y evaluación del plan a partir del diseño mismo, la responsabilidad en la conducción de tareas específicas y el monitoreo y evaluación del plan. Entre las fuentes de obtención de datos para la vigilancia y evaluación, se citan, entre otras: • Reportes de la Dirección Nacional de Estadísticas de Salud • Visitas de monitoreo a provincias y municipios más afectadas por la epidemia. • Encuestas de indicadores de sida realizada cada 2 años por la Oficina Nacional de Estadísticas del Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Encuesta de conocimiento, comportamiento y actitudes dirigidas a los HSH realizadas cada 2 años por la Oficina Nacional de Estadísticas del Centro de Estudios de Población y Desarrollo • Resultados de investigaciones sociales • Encuesta a Personas con el VIH realizada cada 2 años por la Oficina Nacional de Estadísticas del Centro de Estudios de Población y Desarrollo • Informes trimestrales de monitoreo y evaluación de los proyectos financiados por el Fondo Mundial • Reuniones nacionales de Personas con VIH • Reuniones nacionales de HSH. • Informes anuales de la marcha del programa con análisis de los indicadores • Revisión de fuentes que rectorean la legalidad incluyendo aspectos relacionados con el VIH/sida Los proyectos financiados por el Fondo Mundial han contribuido a fortalecer el plan nacional de monitoreo y evaluación, promoviendo un estilo de trabajo que propicia la participación de todos los sub beneficiarios, incidiendo de forma favorable en el plan de monitoreo de la respuesta. Gobierno: El grupo de expertos a nivel nacional para la Vigilancia y Evaluación del programa realizó una validación de los datos. Se realizaron reuniones con la sociedad civil para resolver posibles mal interpretaciones o no comprensión de las preguntas del cuestionario

**Page 4**

**11) NCPI - PART A [to be administered to government officials]**

Organization Names/Positions		Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	MINSAP Dr. Luis Estruch Rancaño Viceministro de Salud	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V

**12)**

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts
--------------	-----------------	--

	Organization	Names of Contacts	each respondent was queried on]
Respondent 2	MINSAP	Dr. Manuel Santín Peña, Director Nacional de Epidemiología	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 3	MINSAP	Dra María Isela Lantero Directora Nacional del Programa de ITS/VIH/Sida	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 4	MINSAP	Dra Rosaida Ochoa Soto Directora del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/Sida	A.I, A.II, A.III
Respondent 5	MINSAP	Dra Katia Alé Rodríguez epidemióloga miembro del equipo técnico del programa Nacional de ITS/VIH/Sida	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 6	MINSAP	Dr José Joanes Fiol epidemiólogo miembro del equipo técnico del programa Nacional de ITS/VIH/Sida	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 7	MINSAP	Dra María Josefa Llanes Directora del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis	A. I, A. II, A. III, A. IV
Respondent 8	MINSAP	Dr Jorge Pérez Avila Vicedirector de Asistencia Médica del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri"	A.I, A.II, A.IV
Respondent 9	MINSAP	Dra Ana Luisa Lubián Caballero especialista del Laboratorio de Investigaciones del Sida.	A. I, A. II, A. IV
Respondent 10	MINSAP	Dra Isis Cancio Enrique especialista de Medicina Interna del equipo técnico del programa Nacional de ITS/VIH/Sida	A.I, A.II, A.IV
Respondent 11	Oficina Nacional de Estadísticas	Mercedes Mena Martinez Estadística A	A. I, A. V
Respondent 12	Ministerio de Educación	Maria Antonia Torres Cueto Jefe del Departamento de Saúd Escolar	A.I, A.II, A.III
Respondent 13	MINSAP	Lic Mercedes Rodriguez Acosta Asesoría Jurídica	A. I, A. II, A. V
Respondent 14	Laboratorio de Investigaciones del Sida	Dr Calixto González Gómez director del Laboratorio de Investigaciones del Sida	A.I, A.IV, A.V
Respondent 15	Ministerio de Educación Superior	Luisa García Miranda especialista del Ministerio de Educacion Superior	A. I, A. II, A. III
Respondent 16	MINSAP	Isabel Duque Santana jefa capacitacion del centro nacional de prevencion de las ITS/VIH/Sida	A.I, A.II, A.III
Respondent 17	MINSAP	Manuel Hernandez Fernandez Vicedirector del centro nacional de prevencion de las ITS/VIH/Sida	A. I, A. II, A. III
Respondent 18	MINSAP	Jaquelin Sánchez especialista del del centro nacional de prevencion de las ITS/VIH/Sida	A.I, A.II, A.III
Respondent 19	MINSAP	Vladimir Reymond González especialista de Medicina Interna del equipo técnico del programa Nacional de ITS/VIH/Sida	A. I, A. II, A. IV
Respondent 20	MINSAP	Kenia Monferrer Chávez técnica en contabilidad	A.I, A.V
Respondent 21	MINSAP	Luis Enrique Bueno Línea Nacional de condones	A. I, A. II, A. III
Respondent 22	MINSAP	Maria Elena Díaz Campos Directora Departamento Nacional de Contabilidad y Finanzas	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 23	MINSAP	Antonio Gonzalez Fernandez, jefe de departamento del área de Relaciones internacionales	A. I, A. II
Respondent 24	MINSAP	Maria Elena Díaz Campos, directora del área de Contabilidad y finanzas	A.IV, A.V

Respondent 25	MINSAP	Mariela Castro Espin, directora del Centro Nacional de Educación Sexual	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
------------------	--------	---	-----------------------------

**13) If the number of respondents to Part A is more than 25, please enter the rest of respondents for Part A in below box.**

Gerardo Coll, especialista del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/Sida. José Luis Pérez Vives, especialista, Relaciones Internacionales, Ministerio de Salud Pública. Ada Alfonso Rodríguez, subdirectora del Centro Nacional de Educación Sexual.

**14) NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]**

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Línea de Apoyo a Personas con VIH/Sida	Dra Myrna Villalón Oramas coordinadora nacional	B.I, B.II, B.III, B.IV

**15)**

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Línea de Apoyo a Personas con VIH/Sida	Norberto Fonseca Robles vicecoordinador	B.III, B.IV
Respondent 3	Línea de Apoyo a Personas con VIH/Sida	Juan Raul Valdés Triguero coordinador del área de fortalecimiento organizativo, familia y sociedad	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 4	Proyecto de Hombres que tienen sexo con otros hombres	Andrey Hernández Batista, coordinador del proyecto HSH-Cuba	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 5	Proyecto de Hombres que tienen sexo con otros hombres	Raphael Caldas Fernandez responsable de fortalecimiento organizativo del proyecto HSH-Cuba	B.I, B.II
Respondent 6	OPS	Pablo Hadad punto focal OPS-Cuba	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 7	UNESCO	Herman Vanhooff, representante	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 8	UNFPA	Rolando García, representante auxiliar	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 9	UNICEF	José Juan Ortiz, representante	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 10	Centro de Estudios de la Juventud	Natividad Guerrero Borrego, directora	B.I, B.II, B.III
Respondent 11	Federación de Mujeres Cubanas	Sonia Beretervides, miembro del secretariado nacional	B.I, B.II, B.III
Respondent 12			
Respondent 13			
Respondent 14			

Respondent

15

Respondent

16

Respondent

17

Respondent

18

Respondent

19

Respondent

20

Respondent

21

Respondent

22

Respondent

23

Respondent

24

Respondent

25

### Page 5

16)

#### **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

##### **1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?**

**(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2)**

**Yes (0)**

### Page 7

17) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

#### **Question 1 (continued)**

##### **Period covered:**

2009

18)

##### **1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?**

##### **Number of Years**

8

19)

## 1.2 Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	Yes
Labour	Yes	Yes
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	No
Women	Yes	Yes
Young people	Yes	Yes
Other*	Yes	Yes

### Page 8

#### 20) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

##### Question 1.2 (continued)

If "Other" sectors are included, please specify:

turismo y comercio

### Page 9

21)

#### Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

### 1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	Yes
g. Other specific vulnerable subpopulations*	Yes
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	No
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

22)

**1.4 Were target populations identified through a needs assessment?**

Yes (0)

**Page 10**

23)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 1.4 (continued)****IF YES, when was this needs assessment conducted?**

Please enter the year in yyyy format

2001

**Page 11**

24)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****1.5 What are the identified target populations for HIV programmes in the country?**

1- Hombres que tienen sexo con otros hombres 2- Población joven de ambos sexos 3- Personas que practican sexo transaccional 4- Mujeres 5- Huérfanos y niños infectados y afectados 6- Población General de ambos sexos

25)

**1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?**

Yes (0)

26)

**1.7 Does the multisectoral strategy or operational plan include:**

a. Formal programme goals?	Yes
b. Clear targets or milestones?	Yes
c. Detailed costs for each programmatic area?	Yes
d. An indication of funding sources to support programme?	Yes
e. A monitoring and evaluation framework?	Yes

27)

**1.8 Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society\* in the development of the multisectoral strategy?**

Active involvement (0)

**Page 12**

28)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 1.8 (continued)****IF active involvement, briefly explain how this was organised:**

Ha existido con otras patologías y con campañas de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, campañas anti-vectoriales y vacunaciones masivas una tradición de participación de la comunidad en la solución y abordaje de problemas sociales y de salud. En ese sentido, desde 1986 y progresivamente, se han ido involucrando crecientemente las diferentes partes de la sociedad. Se han ejecutado varios proyectos dirigidos a la mujer, los jóvenes, adolescentes, personas con VIH, hombres que tienen sexo con hombres y personas vinculadas al sexo transaccional. Los mismos han propiciado el entrenamiento, capacitación, empoderamiento y participación de los diferentes grupos de población en la respuesta.

29)

**1.9 Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?**

Yes (0)

30)

**1.10 Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?**

Yes, all partners (0)

**Page 14**

31)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?**

Yes (0)

**Page 15**

32)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**2.1 IF YES, in which specific development plan(s) is support for HIV integrated?**

a. National Development Plan	Yes
b. Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework	Yes
c. Poverty Reduction Strategy	No
d. Sector-wide approach	Yes
e. Otros: especificar	



33)

**2.2 IF YES, which specific HIV-related areas are included in one or more of the development plans?**

HIV-related area included in development plan(s)	
HIV prevention	Yes
Treatment for opportunistic infections	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support (including social security or other schemes)	Yes
HIV impact alleviation	Yes
Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	Yes
Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	No
Reduction of stigma and discrimination	Yes
Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training)	No
Prevencion, atencion y apoyo a	Yes

**Page 16**

34)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?**

Yes (0)

**Page 17**

35)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**3.1 IF YES, to what extent has it informed resource allocation decisions?**

4 (4)

36)

**4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?**

Yes (0)

**Page 18**

37)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**4.1 IF YES, which of the following programmes have been implemented beyond the pilot stage to reach a significant proportion of the uniformed services?**

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support	Yes
profilaxis post exposición	Yes

**Page 19**

38)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 4.1 (continued)**

**If HIV testing and counselling is provided to uniformed services, briefly describe the approach taken to HIV testing and counselling (e.g, indicate if HIV testing is voluntary or mandatory etc):**

El programa cubano tiene entre una de sus estrategias, la realización de pruebas voluntarias de VIH a varios grupos de población. Sin embargo no está regulado en el país la realización de prueba de VIH como requisito para la incorporación a los cuerpos uniformados.

39)

**5. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?**

Yes (0)

**Page 20**

40)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****5.1 IF YES, for which subpopulations?**

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex Workers	Yes
f. Prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	No
Otros: especificar	

41)

**IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:**

La constitución de la república garantiza la igualdad de todos los ciudadanos sin distinción de raza, sexo, religión, orientación sexual o credo político

42)

**Briefly comment on the degree to which these laws are currently implemented:**

Ante casos de discriminación, exclusión u otras violaciones el ciudadano puede hacer la denuncia ante los tribunales correspondientes basándose en la legislación vigente. La línea de apoyo a personas con VIH a través de un grupo de asesoría jurídica puede ofrecer dicha asesoría. Existen además Decretos Leyes y Resoluciones Ministeriales que apoyan a las PVS, otras regulaciones son recogidas en las normas que rigen el Código de Ética del pueblo cubano.

**Page 21**

43)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**6. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?**

No (0)

**Page 23**

44)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during the High-Level AIDS Review in June 2006?**

Yes (0)

**Page 24**

45)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

**7.1 Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?**

Yes (0)

46)

**7.2 Have the estimates of the size of the main target populations been updated?**

Yes (0)

**Page 25**

47)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****7.3 Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?**

Estimates of current and future needs (0)

48)

**7.4 Is HIV programme coverage being monitored?**

Yes (0)

**Page 26**

49)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)****(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?**

Yes (0)

50)

**(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?**

Yes (0)

**Page 27**

51)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (b) (continued)****IF YES, for which population groups?**

Hombres que tienen sexo con otros hombres, población de ambos sexos en edad sexualmente activa, jóvenes de ambos sexos, personas con VIH y enfermos de sida de ambos sexos, población privada de libertad, niños infectados y afectados, personas que practican el sexo transaccional de ambos sexos.

52)

**Briefly explain how this information is used:**

La información es procesada por el equipo nacional de Vigilancia, Monitoreo y Evaluación y se utiliza para la planificación de recursos del programa garantizando que las acciones de prevención y apoyo sean incluyentes y se dirijan con más énfasis hacia los grupos poblacionales más afectados por la epidemia.

**Page 28**

**53) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)****(c) Is coverage monitored by geographical area?**

Yes (0)

**Page 29**

54)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (c) (continued)****IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?**

La cobertura se monitorea desde el nivel primario (áreas de salud) pasando por el municipio de salud hasta la provincia.

55)

**Briefly explain how this information is used:**

La información recibida desde cada provincia también es procesada por el equipo nacional de Vigilancia, Monitoreo y Evaluación y se utiliza para la planificación y asignación de recursos del programa a través de la estratificación por zonas geográficas más afectadas por la epidemia.

56)

**7.5 Has the country developed a plan to strengthen health systems, including infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver drugs?**

Yes (0)

**Page 30**

57)

**Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.5 (continued)****Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?**

9 (9)

58)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Se ha reforzado la estructura administrativa y la asignación de recursos humanos y financieros de acuerdo a las necesidades reales de cada territorio. Se ha estratificado el país según zonas de mayor riesgo para la adquisición del VIH y en esas zonas es donde se han intensificado los esfuerzos de prevención, atención y cuidados. Se ha logrado una alta cobertura de Tratamiento antiretroviral en las personas que lo necesitan. La transmisión materno-infantil se ha reducido al mínimo.

59)

**What are remaining challenges in this area:**

lograr un mayor impacto de las acciones de prevención en la población de hombres que tienen sexo con otros hombres. lograr mayor participación de las personas con VIH/Sida en la solución de los problemas.

**Page 31**

60)

**Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**

**1. Do high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?**

President/Head of government	Yes
Other high officials	Yes
Other officials in regions and/or districts	Yes

61)

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

Yes (0)

**Page 32**

62)

**2.1 IF YES, when was it created?**

Please enter the year in yyyy format

1986

63)

**2.2 IF YES, who is the Chair?**

Name	Dr. Jose Ramón Balaguer Cabrera
Position/title	Ministro de Salud Pública, Miembro del buró político del Partido Comunista de Cuba

64)

**2.3 IF YES, does the national multisectoral AIDS coordination body:**

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes

include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	No
have an action plan?	Yes
have a functional Secretariat?	Yes
meet at least quarterly?	Yes
review actions on policy decisions regularly?	Yes
actively promote policy decisions?	Yes
provide opportunity for civil society to influence decision-making?	Yes
strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?	Yes

**Page 33**

65)

**Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT****Question 2.3 (continued)**

**If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body have a defined membership", how many members?**

Please enter an integer greater than or equal to 1

32

66)

**If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include civil society representatives", how many?**

Please enter an integer greater than or equal to 1

3

67)

**If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include people living with HIV", how many?**

Please enter an integer greater than or equal to 1

1

**Page 34**

68)

**Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**

**3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?**

**Yes (0)**

**Page 35**

69)

**Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT****Question 3 (continued)****IF YES, briefly describe the main achievements:**

Los principales logros son la armonización entre las actividades que lleva a cabo el organo gubernamental (Ministerio de Salud Pública) y las organizaciones de la sociedad civil como son la línea de apoyo a personas con VIH/Sida, proyecto HSH y proyecto mujeres entre otros. La sociedad civil recibe entrenamiento y asesoría técnica por parte del gobierno mientras que por su parte son ejecutores de las actividades en la comunidad con sus pares.

70)

**Briefly describe the main challenges:**

Aunque se ha logrado mayor armonización y ha disminuido la duplicación de esfuerzos aún se requiere de mayor movilización de la sociedad civil en apoyo a algunas actividades organizadas por el Ministerio de Salud Pública.

71)

**5. What kind of support does the National AIDS Commission (or equivalent) provide to civil society organizations for the implementation of HIV-related activities?**

Information on priority needs	Yes
Technical guidance	Yes
Procurement and distribution of drugs or other supplies	No
Coordination with other implementing partners	Yes
Capacity-building	Yes
Otros: especificar	

**Page 38**

72)

**Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT****Question 6.1 (continued)****Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?**

9 (9)

73)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

El apoyo político al más alto nivel ha existido desde la creación del programa en 1986. En los últimos años se ha logrado incrementar el apoyo a nivel de consejo popular que es la mínima unidad administrativa de la organización política del país. En estos consejos se ha logrado que los miembros del poder popular a este nivel junto a las autoridades de salud del área de salud elaboren un plan de acción para el enfrentamiento del VIH/Sida.

74)



**What are remaining challenges in this area:**

Aún existen unidades administrativas donde la respuesta no se logra con la velocidad e intensidad conque se necesita

**Page 39**

75)

**Part A, Section III: PREVENTION**

**1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the *general population*?**

Yes (0)

**Page 40**

76)

**Part A, Section III: PREVENTION**

**1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?**

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- b. Delay sexual debut (0)
- c. Be faithful (0)
- d. Reduce the number of sexual partners (0)
- e. Use condoms consistently (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- g. Avoid commercial sex (0)
- h. Abstain from injecting drugs (0)
- j. Fight against violence against women (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- l. Greater involvement of men in reproductive health programmes (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

**77) In addition to the above mentioned, please specify other key messages explicitly promoted:**

Otros: Reducción del estigma y discriminación y combatir la homofobia

78)

**1.2 In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?**

Yes (0)

Page 41

79)

**Part A, Section III: PREVENTION**

**2. Does the country have a policy or strategy promoting HIV-related reproductive and sexual health education for young people?**

Yes (0)

80)

**2.1 Is HIV education part of the curriculum in:**

primary schools? Yes  
secondary schools? Yes  
teacher training? Yes

81)

**2.2 Does the strategy/curriculum provide the same reproductive and sexual health education for young men and young women?**

Yes (0)

82)

**2.3 Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?**

Yes (0)

83)

**3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for most-at-risk or other vulnerable sub-populations?**

Yes (0)

Page 42

84)

**3.1 IF YES, which populations and what elements of HIV prevention do the policy/strategy address?**

Check which specific populations and elements are included in the policy/strategy

Targeted information on risk reduction and HIV education	Men having sex with men, Prison inmates, Other populations
Stigma and discrimination reduction	Men having sex with men
Condom promotion	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers
HIV testing and counselling	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates
Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment	Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Vulnerability reduction (e.g. income generation)	Men having sex with men, Sex workers
Drug substitution therapy	
Needle & syringe exchange	

**Page 43**

**85) Part A, III. PREVENTION**

**Question 3.1 (continued)**

**You have checked one or more policy/strategy for "Other populations". Please specify what are "other populations".**

Personas con VIH/Sida, Mujeres, Jóvenes de ambos sexos

**Page 44**

**86)**

**Part A, III. PREVENTION**

**Question 3.1 (continued)**

**Overall, how would you rate the policy efforts in support of HIV prevention in 2009?**

**9 (9)**

**87)**

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Análisis de las estrategias de prevención por los gobiernos locales. Fortalecimiento de la respuesta ampliada por los sectores sociales, Inclusión de los sindicatos en la prevención. Implementación de la estrategia de comunicación social y de prevención en HSH

**88)**

**What are remaining challenges in this area:**

Existencia de tabúes culturales

**Page 45**

**89)**

**Part A, III. PREVENTION**

**4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

**Page 46**

90)

**Part A, III. PREVENTION**

**Question 4 (continued)**

**IF YES, how were these specific needs determined?**

1. Intercambio con equipos de prevención locales 2. Entrevista a expertos 3. Reunión nacional de promotores 4. Reunión nacional con representantes de PVs 5. Informe balance anual del programa nacional 6. Investigaciones de la ONE 7. Supervisiones a provincias y municipios del país

91)

**4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?**

	<b>The majority of people in need have access</b>
<b>HIV prevention component</b>	
Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	N/A
Risk reduction for men who have sex with men	Agree
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Agree
HIV prevention in the workplace	Agree
Otros: especificar	

**Page 47**

92)

**Part A, III. PREVENTION**

**Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention**

**programmes in 2009?**

9 (9)

93)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

- Incremento de las personas alcanzadas en HSH, mujeres , jóvenes • Ampliación de los puntos de venta tradicionales y no tradicionales y abastecidos mas del 95% • Incremento de los conocimientos actitudes y practicas de la población

94)

**What are remaining challenges in this area:**

- Mitos y prejuicios • Papel de los medios masivos de comunicación • Compra de lubricantes insuficiente • Preparación de los equipos de nueva incorporación

**Page 48**

95)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**1. Does the country have a policy or strategy to promote comprehensive HIV treatment, care and support? (Comprehensive care includes, but is not limited to, treatment, HIV testing and counselling, psychosocial care, and home and community-based care).**

Yes (0)

**Page 49**

96)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**1.1 IF YES, does it address barriers for women?**

Yes (0)

97)

**1.2 IF YES, does it address barriers for most-at-risk populations?**

Yes (0)

98)

**2. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?**

Yes (0)

**Page 50**

99)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT****Question 2 (continued)****IF YES, how were these determined?**

Se determinaron a través de intercambio con la línea de apoyo a personas con VIH, encuestas a PVs, Informe de la reunión nacional de PVS, Supervisiones a provincias y municipios

100)

**2.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?**

The majority of people in need have access	
<b>HIV treatment, care and support service</b>	
Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Agree
Otros programas: especificar	

Page 51

101)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT****3. Does the country have a policy for developing/using generic drugs or parallel importing of drugs for HIV?**

Yes (0)

102)

**4. Does the country have access to *regional* procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy drugs, condoms,**

**and substitution drugs?**

No (0)

**Page 53**

103)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?**

9 (9)

104)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Logro de la descentralización de la atención y apoyo a las PVS: Los servicios de atención y seguimiento se han acercado a las PVS. Aumento del acceso al seguimiento clínico e inmunológico a través de exámenes sistemáticos de conteo de CD4 y carga viral que ahora se realizan en tres centros regionales a lo largo de todo el país. La dispensación de antiretrovirales de igual manera se ha acercado a las farmacias de cada municipio donde existen personas bajo tratamiento.

105)

**What are remaining challenges in this area:**

Lograr mayor adherencia a los esquemas de tratamiento. Lograr la asistencia más sistemática a las consultas de seguimiento por parte de las PVS.

**Page 54**

106)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

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

Yes (0)

**Page 55**

107)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**5.1 IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?**

Yes (0)

108)

**5.2 IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and**

**vulnerable children?**

Yes (0)

109)

**5.3 IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?**

Yes (0)

**Page 56**

110)

**Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT****Question 5.3 (continued)****IF YES, what percentage of orphans and vulnerable children is being reached?**

Please enter the rounded percentage (0-100)

95

111)

**Overall, how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2009?**

9 (9)

112)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Se cuenta con un censo tanto de niños huérfanos como afectados. Estos niños además de la atención regular por el sistema de salud debido a su edad reciben además un seguimiento por consultas especializadas a nivel provincial y una en el nivel terciario

113)

**What are remaining challenges in this area:**

no hemos identificado problemas mayores.

**Page 57**

114)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****1. Does the country have *one* national Monitoring and Evaluation (M&E) plan?**

Yes (0)

**Page 58**

115)



**1.1 IF YES, years covered:**

Please enter the start year in yyyy format below

2007

116)

**1.1 IF YES, years covered:**

Please enter the end year in yyyy format below

2012

117)

**1.2 IF YES, was the M&E plan endorsed by key partners in M&E?**

Yes (0)

118)

**1.3 IF YES, was the M&E plan developed in consultation with civil society, including people living with HIV?**

Yes (0)

119)

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

Yes, all partners (0)

**Page 60**

120)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?**

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	Yes
a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

**Page 61**

121)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**Question 2 (continued)**

If you check "YES" indicating the national M&E plan include a data collection strategy, then does this data collection strategy address:

routine programme monitoring	Yes
behavioural surveys	Yes
HIV surveillance	Yes
Evaluation / research studies	Yes

122)

**3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?**

Yes (0)

**Page 62**

123)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**3.1 IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?**

Please enter the rounded percentage (1-100). If the percentage is less than 1, please enter "1".

1

124)

**3.2 IF YES, has full funding been secured?**

Yes (0)

125)

**3.3 IF YES, are M&E expenditures being monitored?**

Yes (0)

**Page 64**

126)

**4. Are M&E priorities determined through a national M&E system assessment?**

Yes (0)

**Page 65**

127)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 4 (continued)**

**IF YES, briefly describe how often a national M&E assessment is conducted and what the assessment involves:**

El componente de Vigilancia, monitoreo y evaluación es evaluado nacionalmente una vez al año basándose en el set de indicadores que existen para dicho fin. Se realiza una reunión anual con los directores provinciales del programa de VIH/Sida acompañados por el funcionario encargado de la vigilancia a dicho nivel y ahí se discuten las debilidades del componente, la calidad de la información enviada y se traza un plan de acción para el próximo año, además se afinan los indicadores existentes y se agregan nuevos si es necesario.

128)

**5. Is there a functional national M&E Unit?**

Yes (0)

**Page 66**

129)

**5.1 IF YES, is the national M&E Unit based**

in the National AIDS Commission (or equivalent)?	
in the Ministry of Health?	Yes
¿en otra parte? (especificar)	

130)

**Number of permanent staff:**

Please enter an integer greater than or equal to 0  
9

131)

**Number of temporary staff:**

Please enter an integer greater than or equal to 0  
0

**Page 67**

132)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**Question 5.2 (continued)**

**Please describe the details of all the permanent staff:**

	Position	Full time/Part time?	Since when? (please enter the year in yyyy format)
Permanent staff 1	directora del programa Nacional de ITS/MH/Sida	Full time	1989
Permanent staff 2	responsable del componente de vigilancia	Full time	1989
Permanent staff 3	monitoreo y evaluacion de la vigilancia	Full time	2006

Permanent staff 4	monitoreo y evaluacion de atencion y cuidados	Full time	2006
Permanent staff 5	monitoreo y evaluacion de atencion y cuidados	Full time	2006
Permanent staff 6	monitoreo y evaluacion de laboratorios	Full time	2001
Permanent staff 7	monitoreo y evaluacion de condones	Full time	2006
Permanent staff 8	responsable de vigilancia de segunda generacion	Full time	2003
Permanent staff 9	monitoreo y evluación de huérfanos y niños vulnerables	Full time	2001
Permanent staff 10			
Permanent staff 11			
Permanent staff 12			
Permanent staff 13			
Permanent staff 14			
Permanent staff 15			

**Page 68**

133)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**5.3 IF YES, are there mechanisms in place to ensure that all major implementing partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?**

Yes (0)

**Page 69**134) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 5.3 (continued)****IF YES, briefly describe the data-sharing mechanisms:**

En cada unidad de los diferentes componentes del programa desde el nivel de área de salud hasta el nivel provincial existen personas encargadas de recopilar la información y transmitirla por vía electrónica vía e. mail en formatos electrónicos oficiales (sistema de Información directa) hacia las diferentes unidades de gestión previo análisis y validación a cada nivel. Dicha información se introduce en una base de datos nacional "on-line" a la cual tienen acceso tanto a nivel municipal como provincial. De esta manera la información es constantemente analizada y completada. En el nivel nacional se validan los datos, se realizan los informes semestrales que son enviados hacia los diferentes niveles que componen el sistema nacional de vigilancia. Cada nivel no obstante realiza sus análisis locales. Con una frecuencia trimestral el nivel nacional realiza supervisiones locales para validar la recogida de información y discutir las dificultades que hayan surgido en los análisis semestrales.

135)

**What are the major challenges?**

Estas se refieren a la conectividad que en algunas ocasiones por problemas locales puede verse afectada, pero en esos casos la información más urgente o de más prioridad para el programa se transmite vía telefónica.

**Page 70**

136)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?**

Yes, meets regularly (0)

137)

**6.1 Does it include representation from civil society?**

Yes (0)

**Page 71****138) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 6.1 (continued)****IF YES, briefly describe who the representatives from civil society are and what their role is:**

La sociedad civil está representada por personas con VIH/Sida (Línea de Apoyo a PVS) y su papel está directamente relacionada con información sobre huérfanos y niños afectados o infectados, información sobre adherencia a la terapia antiretroviral, asesoría a parejas serodiscordantes entre otras

139)

**7. Is there a central national database with HIV- related data?**

Yes (0)

**Page 72**

140)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****7.1 IF YES , briefly describe the national database and who manages it:**

La base de datos nacional existe desde 1986 y siempre ha sido gestionada por el Ministerio de Salud. Desde el 2005 está disponible "on line" a usuarios seleccionados con todos los requisitos de seguridad informática y de protección de la confidencialidad. Esta base de datos contiene información personal (Sociodemográfica), epidemiológica así como datos clínicos referentes a

terapia antiretroviral, exámenes de seguimiento de la infección por VIH (Carga viral y CD4)

141)

**7.2 IF YES, does it include information about the content, target populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?**

Yes, all of the above (0)

**Page 73**

142)

**7.3 Is there a functional\* Health Information System?**

At national level	Yes
At subnational level	Yes

**Page 74**

**143) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

**For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.**

**For Question 7.3, you have indicated "Yes" to "subnational level", please specify at what level(s)?**

La información primaria se genera a nivel de área de salud, una parte de ésta es enviada a través de los departamentos de estadísticas de este nivel hacia el nivel municipal y la otra parte que tiene carácter coconfidencial fluye a través de las estructuras del programa a estos mismos niveles. En el nivel provincial se colecta toda la información procedente de los municipios y de aquí se envía al nivel nacional. El registro informatizado de VIH/Sida (Base de datos nacional) puede ser accedida desde cualquier unidad administrativa con diferentes niveles de acceso y privilegios de acuerdo al tipo de usuario.

144)

**8. Does the country publish at least once a year an M&E report on HIV, including HIV surveillance data?**

Yes (0)

145)

**9. To what extent are M&E data used**

**9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:**

5 (5)

146)

**Provide a specific example:**

En el 2007 se observaron aumento de las tasas de infección en un número determinado de municipios del país que compartían ciertas características comunes por lo que se seleccionaron como "priorizados" para el trabajo con VIH/Sida. En un nuevo análisis realizado en el 2009 después de un análisis de las tasas de infección en el país y de los resultados de la vigilancia de segunda generación éste espectro se amplió a otras zonas y la nueva estratificación de riesgo discutida en la reunión anual permitirá dirigir los esfuerzos hacia nuevos lugares gracias al seguimiento periódico tanto de las tendencias de la epidemia como de la prevalencia de comportamientos de riesgo.

147)

**What are the main challenges, if any?**

En ocasiones la rotación del personal exige una capacitación constante de los nuevos encargados de la vigilancia sobre todo a nivel de área de salud y municipal.

**Page 75****148) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?**

5 (5)

149)

**Provide a specific example:**

En la última estratificación realizada en 2009 se observó que en un municipio urbano con alta densidad poblacional las tasas de nuevas infecciones estaban aumentando inusualmente, por otro lado los datos de vigilancia de segunda generación indicaban bajo uso del condón en relaciones sexuales ocasionales entre hombres que tienen sexo con otros hombres. Se elaboró un plan de acción y se ubicaron sitios de consejería y pruebas en cada una de las áreas de salud de dicho municipio, se adquirieron un número considerable de pruebas rápidas y se formaron el doble de consejeros que los había previamente para cubrir los nuevos servicios. Por otra parte se incorporaron más puntos no venta no tradicionales a ducha área geográfica por lo que hubo que invertir más recursos tanto en formación como en pruebas rápidas y condones.

150)

**What are the main challenges, if any?**

En ocasiones los recursos no son suficientes para lograr el alcance necesario

**Page 76**

151)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:**

5 (5)

152)

**Provide a specific example:**

Las lecciones aprendidas en más de 20 años de epidemia y un sistema de vigilancia y evaluación que data de la misma fecha permite utilizar las lecciones aprendidas para la mejoría del programa, para elaborar metas más ambiciosas sobre todo en la prevención dirigida a grupos específicos de población más afectados por la epidemia.

153)

**What are the main challenges, if any?**

Alcanzar a grupos de difícil acceso aún aplicando las lecciones aprendidas.

**Page 77****154) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****10. Is there a plan for increasing human capacity in M&E at national, subnational and service-delivery levels?:**

Yes, at all levels (0)

**Page 78**

155)

**10.1 In the last year, was training in M&E conducted**

At national level?	Yes
At subnational level?	Yes
At service delivery level including civil society?	Yes

**Page 79****156) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.1 (continued)****Please enter the number of people trained at national level.**

Please enter an integer greater than 0

30

**157) Please enter the number of people trained at subnational level.**

Please enter an integer greater than 0

160

**158) Please enter the number of people trained at service delivery level including civil society.**

Please enter an integer greater than 0



**Page 80**

159)

**Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?**

Yes (0)

**Page 81**160) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****IF YES, describe what types of activities:**

Se crearon puestos de trabajo a nivel de provincia y municipios priorizados para el trabajo con el VIH/Sida para personas que se iban a encargar de la vigilancia en los mismos. Se reforzó la estructura administrativa a ese mismo nivel ampliando sus funciones.

**Page 82**161) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?**

9 (9)

162)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Entre los logros alcanzados está que mediante la mejoría de la infraestructura y la conexión a la fibra óptica nacional se ha logrado mejorar el acceso a la información desde las zonas más alejadas de la geografía mediante un registro informatizado "on-line" que permite obtener un perfil de la epidemia a nivel local. Otro logro es la realización bi-anual de una encuesta nacional de comportamiento que permite monitorear los resultados de las acciones de educación y comunicación para cambios de comportamiento.

163)

**What are remaining challenges in this area:**

Como ya se mencionó la rotación de personal obliga al programa a tener en cuenta un plan de capacitación constante. La mejoría de la infraestructura (computadoras) en algunos municipios

**Page 83**

164)

**Part B, Section I: HUMAN RIGHTS**

**1. Does the country have laws and regulations that protect people living with HIV against discrimination? (including both general non-discrimination provisions and provisions that specifically mention HIV, focus on schooling, housing, employment, health care etc.)**

Yes (0)

**Page 84**

165)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**1.1 IF YES, specify if HIV is specifically mentioned and how or if this is a general nondiscrimination provision:**

Con el fin de trabajar en la prevención del VIH/sida y mejorar la calidad de vida de las PVIH, es una constante dentro del Programa Nacional de Control y Prevención de la ITS/VIH/sida evitar acciones discriminatorias, y cumplir con los deberes y derechos ciudadanos. Muchos de ellos contienen un respaldo legal, enunciados en Leyes, Decretos Leyes y Resoluciones Ministeriales, otros son recogidos en las normas que rigen el Código de Ética del pueblo cubano. La ley primera de la Republica es el culto de todos los cubanos a la dignidad plena del hombre. Este principio es defendido en el marco legal vigente y la Carta Magna: CAPITULO VI. "IGUALDAD". CAPITULO VI. "DERECHOS, DEBERES Y GARANTIAS FUNDAMENTALES". Ley no. 62: Código Penal, TITULO IX, CAPITULO VIII, "Delitos contra el Derecho de Igualdad". TITULO X, CAPITULO II, "Delitos contra los Derechos Laborales".

166)

**2. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?**

Yes (0)

**Page 85**

167)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**2.1 IF YES, for which subpopulations?**

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. SexWorkers	Yes

f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes
Otras: especificar	

168)

**IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:**

Existen Normas legales como son: Código de la infancia, código de la familia, Código del trabajo, así como comisiones de trabajo a nivel de la Asamblea Nacional del Poder Popular, máximo órgano legislativo, específicas y adjuntas a ellas para el trabajo de jóvenes y adolescentes, mujeres, prevención de las ITS/VIH/sida y atención al consumo de drogas. Donde se abordan los temas de protección y tratamiento a estos grupos vulnerables y otras problemáticas sociales. Desde 1986 en que aparecen los primeros casos de Sida en Cuba, el Ministerio de Salud Pública comenzó a ejecutar un Programa Nacional a fin de controlar la enfermedad. Entre los aspectos básicos de la estrategia cubana contra el sida está la vigilancia epidemiológica y el desarrollo de una política en Promoción y Educación para la Salud, con enfoque especial hacia los grupos más vulnerables, entre las cuales se encuentran las mujeres, jóvenes, adolescentes y HSH.

169)

**Briefly describe the content of these laws:**

Hombres que tienen sexo con otros hombres: En el periodo que evaluamos se tomó el acuerdo 995 por parte de la comisión política económica máxima instancia ejecutiva del gobierno para el trabajo de prevención en este grupo, la estrategia consta de 10 pasos que son chequeados periódicamente en el Grupo Operativo de Control y Lucha contra el sida (GOPELS) en todas las instancias, nacional, provincial y municipal. Mujeres: En el caso de las mujeres teniendo en cuenta la forma de transmisión de la infección se estableció: En 1987 a través del Programa Materno Infantil la pesquisa con consentimiento informado a todas las mujeres embarazadas y a sus parejas, a fin de conocer al inicio o durante el embarazo su estado serológico. Seguimiento a todas las mujeres seropositivas al VIH en consulta especializada donde es evaluada desde el punto de vista clínico e inmunológico por un equipo multidisciplinario con experiencia en el tema. En 1994 se introduce el tratamiento, con antirretrovirales, a toda mujer embarazada positiva al VIH a partir de las 14 semanas y cesárea electiva al término del embarazo. Tratamiento con Zidowudina en jarabe al recién nacido, a partir de las primeras 6 horas de su nacimiento, durante 6 semanas, se proscribió la lactancia materna y se indica lactancia artificial, además de un seguimiento por el pediatra durante 18 meses hasta definir su estado serológico definitivo donde se decide dar el alta o continuar su atención médica especializada. Usuarios de drogas: A pesar de que las drogas inyectables no son las más usadas en Cuba y que este comportamiento humano no representa un problema en la transmisión del VIH en nuestro país, se ha trazado una estrategia para su atención y seguimiento. Existe por resolución del MINSAP la Consejería telefónica con cobertura nacional y servicios de tratamiento y saneamiento para los usuarios.

170)

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:**

Estas leyes se aplican en su totalidad

Page 86

171)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**3. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to**

**effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?**

No (0)

**Page 88****172) Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?**

Yes (0)

**Page 89**

173)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 4 (continued)****IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:**

La Constitución de la República se establece: Capítulo VI. Derechos, deberes y garantías fundamentales. Artículo 47: Mediante el sistema de Seguridad Social, el Estado garantiza la protección adecuada a cada trabajador impedido por su edad, invalidez o enfermedad. Ámbito Laboral: Ley no. 24 de 1979. Sobre el Sistema de Asistencia y Seguridad Social. Artículo 3: El régimen de Asistencia Social protege especialmente a los ancianos, a las personas no aptas para trabajar, y en general a todas aquellas personas cuyas necesidades esenciales no estén aseguradas o que por sus condiciones de vida o de salud requieran protección y no puedan solucionar sus dificultades sin ayuda de la sociedad. Resolución Ministerial No. 13 del 24 de Julio de 1997 Establece la licencia retribuida a las PVIH para los días de la asistencia al médico, ya sea a consulta o realización de exámenes complementarios. Retira la facultad de las administraciones para derivar a trabajadores con esta patología a comisiones de peritaje médico y establece que no hay limitante para la incorporación al trabajo de los portadores del Virus. Atención Médica: Resolución Ministerial 110/2001, del Ministerio de Salud Pública. "Una vez confirmada la positividad, a través de las autoridades sanitarias competentes y bajo estrictas condiciones de confidencialidad y respeto, un equipo de especialistas (epidemiólogos, enfermeras, psicólogos, médicos de familia, entre otros) y PVIH localizan a estas personas para informales su seropositividad, ofrecerles la solidaridad, ayuda e información necesarias y orientarles se incorporen a alguna de las variantes de atención existentes: Atención Sanatorial o Ambulatoria." Resolución Ministerial No. 141 del 21 de Agosto del 2000. Define los medicamentos que serán asignados de forma gratuita a los pacientes seropositivos al VIH/SIDA.

174)

**5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations?**

Yes (0)

**Page 90**

175)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 5 (continued)****IF YES, briefly describe this mechanism:**

La Constitución de la República de Cuba promulga en el: Artículo 63: Todo ciudadano tiene derecho a dirigir quejas y peticiones a las autoridades y a recibir la atención o respuestas pertinentes y en plazo adecuado, conforme a la ley. Existe una consultoría jurídica brindada por una abogada en el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida, atendida directamente por la Línea de Apoyo a Personas con VIH, donde se registran y se da seguimiento a los casos de discriminación. Se actualiza bianualmente el nivel de estigma y discriminación percibido por las PVIH y los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres y el percibido por la población a través de investigaciones, cualitativas y cuantitativas organizadas multisectorialmente y como parte del programa ramal de investigaciones de la Salud Publica, donde han participado, de conjunto, diversos organismos, ministerios y la sociedad civil.

176)

**6. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations in governmental HIV-policy design and programme implementation?**

Yes (0)

**Page 91**

177)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 6 (continued)****IF YES, describe some examples:**

En el Programa Nacional de Control y Prevención de las ITS/VIH/sida esta representada la sociedad civil, participando activamente en las acciones de su componente educativo, además el Gobierno facilita los mecanismos de para la obtención de financiamientos para apoyar al programa Nacional como contraparte de los aportes internacionales de ONGs y otros financiados por el proyecto del Fondo Mundial, ONUSIDA, OPS, PNUD, UNESCO y UNFPA entre otros. Existen mecanismos accesibles para la sociedad civil para la obtención de financiamiento para proyectos comunitarios que se organizan como sigue: Programas Nacionales de Ciencia e Innovación Tecnológica. Programas Ramales. Programas Territoriales. Proyectos no Asociados a Programas. Proyectos Institucionales. En cada uno de estos espacios el VIH/sida se ha tomado como una prioridad.

178)

**7. Does the country have a policy of free services for the following:**

- |   |     |
|---|-----|
| a. HIV prevention services                    | Yes |
| b. Antiretroviral treatment                   | Yes |
| c. HIV-related care and support interventions | Yes |

**Page 92**

179)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 7 (continued)**

**IF YES, given resource constraints, briefly describe what steps are in place to implement these policies and include information on any restrictions or barriers to access for different populations:**

Una política estatal dirigida a la prevención del VIH/sida y la atención de las personas infectadas, lo constituye el sistema de salud cubano que tiene entre sus características, la universalidad, gratuidad y accesibilidad para toda la población.

180)

**8. Does the country have a policy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?**

Yes (0)

**Page 93**

181)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**8.1 In particular, does the country have a policy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?**

Yes (0)

182)

**9. Does the country have a policy to ensure equal access for most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations to HIV prevention, treatment, care and support?**

Yes (0)

**Page 94**

183)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 9 (continued)**

**IF YES, briefly describe the content of this policy:**

El sistema de salud cubano tiene entre sus características, la universalidad, gratuidad y accesibilidad para toda la población.

184)

**9.1 IF YES, does this policy include different types of approaches to ensure equal access for different most-at-risk populations and/or other vulnerable sub-populations?**

No (0)

**Page 95**

185)

**10.Does the country have a policy prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?**

Yes (0)

186)

**11.Does the country have a policy to ensure that HIV research protocols involving human subjects are reviewed and approved by a national/local ethical review committee?**

Yes (0)

**Page 96**

187)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?**

Yes (0)

188)

**IF YES, describe the approach and effectiveness of this review committee:**

Se establece en la ley 43 del 83 de Salud Pública los principios que deben regir los protocolos de investigación, entre los que se encuentran, el consentimiento informado, la conformación de los Comités de Ética entre otros elementos. Se ha invitado a participar a la sociedad civil en los comités de ética que aprueban los protocolos clínicos en sida. Por ejemplo el Comité de Ética del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), en los equipos de implementación de prueba clínicas, encuestas de la Oficina Nacional de Estadística (ONE). Se ha invitado a participar en la validación de las encuestas e informes conclusivos.

**Page 97**

189)

**– Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work**

No (0)

190)

– **Focal points within governmental health and other departments to monitor HIV-related human rights abuses and HIV-related discrimination in areas such as housing and employment**

Yes (0)

191)

– **Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts**

Yes (0)

**Page 98**

192)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 12 (continued)**

**IF YES on any of the above questions, describe some examples:**

En los diferentes servicios de salud existen comisiones de ética médica donde se analizan las problemáticas relativas a los derechos de los clínetes de dichos centros y en caso de presentarse un caso de violación el personal de salud puede ser sancionado. Existen consultorías jurídicas para uso de las PVS donde se dan respuesta a problemas relativos a los derechos de las PVS. Cuando alguno de dichos derechos son violados el personal implicado en la violación con la ayuda de los abogados que participan en dicha consultoría.

**Page 99**

193)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

**13. In the last 2 years, have members of the judiciary (including labour courts/ employment tribunals) been trained/sensitized to HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?**

Yes (0)

194)

– **Legal aid systems for HIV casework**

Yes (0)

195)

– **Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV**



No (0)

196)

– Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV concerning their rights

Yes (0)

197)

15. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?

Yes (0)

### Page 100

198)

#### Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

##### Question 15 (continued)

IF YES, what types of programmes?

Media	Yes
School education	Yes
Personalities regularly speaking out	Yes
Otras: Intervenciones en Centros de Trabajo y en sectores sociales y Policía Nacional	Yes

### Page 101

199)

#### Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

##### Question 15 (continued)

Overall, how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2009?

8 (8)

200)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Se ha logrado una mayor aplicación y comprensión de las leyes y reglamentaciones establecidas

201)

What are remaining challenges in this area:

Aún persisten casos en los que no se aplican las leyes por diferentes razones

### Page 102

202)

**Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****Question 15 (continued)**

**Overall, how would you rate the efforts to enforce the existing policies, laws and regulations in 2009?**

8 (8)

203)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

mayor sensibilización y aceptación de los sectores sociales hacia los grupos vulnerables

204)

**What are remaining challenges in this area:**

No todos los sectores han alcanzado un igual nivel de esfuerzo

**Page 103**

205)

**Part B, Section II: CIVIL SOCIETY\* PARTICIPATION**

**1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?**

4 (4)

206)

**Comments and examples:**

- La Línea de apoyo a las Personas con VIH en Cuba, promueve conductas y acciones dirigidas a influir en el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas con VIH (PVIH), mediante la capacitación, apoyo mutuo, empoderamiento y participación activa en el componente educativo del Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH-sida (PNPC ITS/VIH-sida), cuenta con representatividad en todo el país y 102 Equipos de Ayuda Mutua, funcionando a nivel comunitario.
- Proyecto de prevención de HSH Cuba
- La Federación de Mujeres Cubanas (FMC)
- La Asociación Nacional de Agricultores Pequeños (ANAP), son organizaciones sociales que agrupan de forma voluntaria, la primera a las mujeres, y a los propietarios privados del sector agropecuario la segunda.
- La Unión de Periodistas de Cuba (UPEC),
- Las Unión de Escritores y Artistas de Cuba (UNEAC), y
- La Sociedad Cubana de Médicos de Familia (SOCUMEFA) son también organizaciones de integración voluntaria, en estos casos de profesionales en los campos de la comunicación social, las diferentes manifestaciones artísticas y la medicina comunitaria, respectivamente. Todas las ONGs mencionadas tienen estatutos constitutivos y reglamentos que contemplan la celebración de Congresos Nacionales quinquenales, con amplia participación de miembros -que representan a sus grupos de las células de base-, para decidir sobre los diferentes aspectos de su organización, incluidos los procesos de renovación de sus direcciones en todos los niveles, las que tienen estructuras municipales, provinciales y nacionales. Para la actuación entre congresos cada organización cuenta con un Comité Nacional con autoridades otorgadas y un aparato administrativo encargado de cumplir las políticas aprobadas y tomar las decisiones que correspondan a su representación las que consultan o informa a su membresía según corresponda.
- El Centro de Estudios de la Juventud (CESJ) es una institución no gubernamental

creada para la investigación de la problemática social de los jóvenes y asesora a las organizaciones juveniles del país en temas de juventud. El ingreso a esta institución es bajo selección técnica de acuerdo a las necesidades de personal y la selección de estos especialistas, así como las designaciones de representaciones en otras actividades se someten a la aprobación de su Junta Directiva. • El Centro Martin Luter King (CMLK) una organización macroecuménica de inspiración cristiana que acompaña solidaria y proféticamente al pueblo cubano y a sus iglesias, con normas propias para su actuación y en particular para la selección de sus líderes. • Caritas, Iglesia Católica • GPSIDA • Sistema de Agencias de las Naciones Unidas

## Page 104

207)

### **Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**

**2. To what extent have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?**

4 (4)

208)

#### **Comments and examples:**

La sociedad civil ha participado activamente en la elaboración y la evaluación del PEN. Cada año la línea de Apoyo a personas con VIH, la Federación de mujeres Cubanas, la línea de jóvenes participan en la evaluación de los resultados del programa nacional

## Page 105

209)

**a. the national AIDS strategy?**

4 (4)

210)

**b. the national AIDS budget?**

3 (3)

211)

**c. national AIDS reports?**

4 (4)

212)

#### **Comments and examples:**

la sociedad civil como se ya se dijo tiene una participación activa en todas las etapas de implementación del programa. La sociedad civil rinde informes al programa nacional sobre la marcha de la ejecución de las acciones del programa incluyendo el marco financiero

**Page 106**

213)

**a. developing the national M&E plan?**

4 (4)

214)

**b. participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?**

4 (4)

215)

**c. M&E efforts at local level?**

4 (4)

216)

**Comments and examples:**

En Cuba la sociedad civil participa activamente en todas las instancias del programa nacional. Como parte del programa en muchas ocasiones son PVS o personas pertenecientes a la sociedad civil quienes dirigen algunas líneas de trabajo y rinden informes periódicos.

**Page 107****217) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?**

4 (4)

218)

**Comments and examples:**

La sociedad civil esta representada en mayor medida por deferentes grupos sociales que se encuentran integrados por a las acciones del Programa Nacional de Control y Prevención de las ITS y el VIH/sida.

**Page 108**

219)

**a. adequate financial support to implement its HIV activities?**

4 (4)

220)

**b. adequate technical support to implement its HIV activities?**

4 (4)

221)

**Comments and examples:**

La sociedad civil participa tanto en la elaboración como en la implementación y evaluación de las acciones del programa, así como en el manejo logístico de las mismas.

**Page 109****222) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

Prevention for youth	51-75%
<b>Prevention for most-at-risk-populations</b>	
- Injecting drug users	
- Men who have sex with men	>75%
- Sex workers	51-75%
Testing and Counselling	>75%
Reduction of Stigma and Discrimination	>75%
Clinical services (ART/OI)*	51-75%
Home-based care	51-75%
Programmes for OVC**	51-75%

**Page 110**

223)

**Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****Question 7 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2009?**

7 (7)

224)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Participación en diferentes espacios de discusión como la jornada contra la homofobia donde se discuten problemas medulares vinculados al estigma y discriminación en HSH, PVS y otros grupos vulnerables.

225)

**What are remaining challenges in this area:**

Existen aspectos en los cuales queda prestar una mayor atención en pos de mejorar algunos problemas que persisten vinculados al estigma y la discriminación

**Page 111**

226)

**Part B, Section III: PREVENTION****1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

**Page 112**

227)

**Part B, Section III: PREVENTION****Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

En la participación en reuniones nacionales de HSH, PVS y otros grupos vulnerables y en espacios de toma de decisión.

228)

**1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?**

The majority of people in need  
have access

**HIV prevention component**

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	
Risk reduction for men who have sex with men	Agree
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	
HIV prevention in the workplace	Agree
Otros: especificar	

**Page 113**

229)

**Part B, Section III: PREVENTION**

**Question 1.1 (continued)**

**Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?**

8 (8)

230)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Se ha logrado llevar la prevención del VIH en HSH a los sitios de encuentro y estratificar la misma hasta los consejos populares y los lugares mas afectados. Se ha incrementado el número de acciones enfocadas a estos grupos vulnerables (HSH, PVS y otros), se continúa trabajando en la prevención secundaria en PVS. Se ha incrementado el numero de promotores y consejeros en el pais .

231)

**What are remaining challenges in this area:**

El alcance de las acciones de prevención en grupos específicos aun no logra un impacto que permita disminuir la epidemia.

**Page 114**

232)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?**

Yes (0)

**Page 115**

233)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT****Question 1 (continued)**

**IF YES, how were these specific needs determined?**

Las necesidades han sido determinadas por la evolución clínica de los casos de acuerdo a sus esquemas de tratamiento, la adherencia y el autocuidado.

234)

**1.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?**

The majority of people in need  
have access

**HIV treatment, care and support service**

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Agree
Otros programas: especificar	

**Page 116**

235)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT****Question 1.1 (continued)**

**Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?**

9 (9)

236)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Acceso universal a la atención integral, tratamiento antirretroviral, tratamiento de las enfermedades oportunistas, exámenes de seguimiento, carga viral, CD4, prueba de detección de VIH y servicios de consejería

237)

**What are remaining challenges in this area:**

Aun persisten dificultades en la adherencia a tratamiento y sistematicidad de algunas personas en la asistencia a las consultas de seguimiento.

**Page 117**

238)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

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



Yes (0)

**Page 118**

239)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**2.1 IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?**

Yes (0)

240)

**2.2 IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?**

Yes (0)

241)

**2.3 IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?**

Yes (0)

**Page 119**

242)

**Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**Question 2.3 (continued)**

**IF YES, what percentage of orphans and vulnerable children is being reached?**

Please enter the percentage (0-100)

95

243)

**Overall, how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2009?**

9 (9)

244)

**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

La mortalidad en niños infectados es mínima, tienen una atención integral garantizada por el sistema de salud pública, además participan activamente en acciones y proyectos destinados a incrementar su calidad de vida.

245)

**What are remaining challenges in this area:**

Incentivar aun mas la participación en las acciones programadas.