

Honduras Report NCPI

NCPI Header

COUNTRY

Nombre del funcionario del Comité Nacional del SIDA a cargo de la presentación del ICPN a quien se puede contactar para preguntas, en su caso:

Rudy Rosales de Molinero

dirección Postal:

Edificio BAMMA Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, Ave Jerez Barrio el Centro esquina opuesta a farmacia Regis Tegucigalpa MDC Honduras CA

Teléfono:

504 2237 4343

Fax:

504 2237 4343

E-mail:

rudymoli@yahoo.com

Describe el proceso utilizado para la recopilación y validación de los datos del ICPN:

Se realizaron dos reuniones para la socialización de los indicadores que contiene el Informe Mundial de Avances en la Lucha Contra el SIDA 2012 (GARP), una con personal técnico del Departamento de ITS/VIH/SIDA de la Secretaria de Salud y otra con el resto de las Instituciones del Estado, Cooperantes, Organismos Bilaterales, Sistema de Naciones Unidas y Sociedad Civil. Se les dieron las directrices para el llenado del Instrumento de Observación de Cumplimiento de Políticas Nacionales (ICPN), parte A y B uno por Institución, dejando una fecha prevista para la entrega del instrumento (6/2/2012) y otra fecha para el consenso y validación (22 y 23/2/2012). Las instituciones que por diversos motivos no asistieron a la reunión de socialización se visitaron a los responsables y se les brindo la explicación para el llenado del ICPN. El consultor encargado del informe realizo la consolidación de las dos partes del ICPN para ser presentado a las instituciones involucradas en el informe

Describe el proceso utilizado para resolver los desacuerdos, si los hubiera, relativos a las respuestas a preguntas concretas:

La reunión de consenso y validación del ICPN parte B se realizo el 22/2/2012 y la parte A el 23/2/2012, la valoración cuantitativa se realizo con el promedio resultante de los valores dados por cada institución, en la reunión se hizo un análisis del valor y se hicieron los ajustes por consenso cuando la valoración dada no correspondía con la situación evaluada. Hubo mucha discusión en todos los capítulos que contiene el ICPN, se ajustaron y llegando al consenso de acuerdo con los avances en la lucha del VIH/Sida, las dudas se consultaron con las instituciones afines, al igual que consulta de los documentos nacionales como Visión de País 2010 – 2038 y Plan Nación 2010 – 2022, PENSIDA III, Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras

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

- PARTE A [para que respondan los funcionarios gubernamentales]

organización	Nombres/posiciones	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Programa Nacionala Sida Secretaria Salud	Dr. Hector Galindo Jefe ITS/VIH/Sida	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programa Nacionala Sida Secretaria Salud	Dra. Mayte Paredes técnico del PNS	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programa Nacionala Sida Secretaria Salud	Lic. Norma Ramos Técnico del PNS	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Subsecretaria Riesgos Poblacionales	Lic. Nelly Franco Asistente Viceministra de Salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Subsecretaria Riesgos Poblacionales	Lic. Miriam Yólana Paz Viceministra de Salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Subsecretaria Riesgos Poblacionales	Dr. Gustavo Flores Asistente Viceministra de Salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Secretaria de Educación	Lic. Ofelia Ochoa Coordinadora Programa Adolescentes Secretaria de Educación. CONASIDA	No	No	No	Si	No	No

Secretaria de Trabajo	Dra. Rudy Molinero Técnico de VIH. CONASIDA	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Secretaría de Seguridad	Dr. Miguel Ángel Flores Jefe de Servicios Medicos. CONASIDA	No	Si	Si	Si	Si	Si
Secretaria de Defensa	Capitán Ivis Moreno Jefe Sanidad Militar. CONASIDA	No	Si	Si	Si	Si	Si
Consejo Nacional de la Sangre	Dra. Adela Zelaya Jefa	No	No	No	Si	No	No
IHNFA	Lic. Jorge A Núñez Técnico	No	Si	No	Si	No	No
IHNFA	Lic. Merlín Josué Martínez Técnico	No	Si	No	Si	No	No
CONADE	Lic. Francia Maradiaga Coordinadora de VIH	Si	Si	Si	No	No	No
Programa Nacionala Sida Secretaria Salud	LIC. Leandro Reyes Técnico PNS	Si	Si	Si	Si	Si	Si
IHNFA	Lic. Aleyda Girón Coordinadora de VIH	Si	Si	Si	Si	Si	Si

PARTE B [para que respondan a las organizaciones de la sociedad civil, organismos bilaterales y organizaciones de las Naciones Unidas]

organización	Nombres/posiciones	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
Foro Nacional de SIDA	Lic. Gilberto Granados Gerente de Incidencia Política	Si	Si	Si	Si	Si
Foro Nacional de SIDA SPS	Joany Garico Técnica	Si	Si	Si	Si	Si
AIDSTAR-Two	Yadira Almodóvar Técnico VIH	Si	Si	Si	Si	Si
AIDSTAR-One	Rolando Pinel Director de País	Si	Si	Si	Si	Si
ONUSIDA	Alberto Estella Representante	Si	Si	Si	Si	Si
UNFPA	Kenet Rodríguez Analista de Programa	Si	Si	Si	Si	Si
UNICEF	Héctor Espinal Asesor en Comunicación	Si	Si	Si	Si	Si
OPS/OMS	Kenia Bautista Sabonge Asesor en VIH	Si	Si	Si	Si	Si
PMA	Dina Rodríguez Técnico	Si	Si	Si	Si	Si
CHF	Karla Zepeda Directora de Proyecto	Si	Si	Si	Si	Si
KUKULCAN	Javier Medina Director	Si	Si	Si	Si	Si
PRODIM	Javier Cáliz Director	Si	Si	Si	Si	Si
USAID	Ritza Avilez USAID/H/HPN	Si	Si	Si	Si	Si
TEPHINET- CDC	Fredy Tinajeros Director	Si	Si	Si	Si	Si
ONUSIDA	Mary Ann Seday Asesor M&E	Si	Si	Si	Si	Si
ONUSIDA	Juan Ramón Gradely Asesor VIH	Si	Si	Si	Si	Si
OIT	Lic. Liliana Mejía Asesor VIH	Si	Si	Si	Si	Si
CONASIDA	Odalís García Consultora M&E	Si	Si	Si	Si	Si
TEPHINET	Lic. Nasin Farach Asesor M&E	Si	Si	Si	Si	Si

A - I. STRATEGIC PLAN

¿Ha desarrollado el país una estrategia nacional multisectorial para responder al VIH?

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

Si

Si la respuesta es Sí, indique el periodo cubierto:

2008 - 2012

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:

En relación a PENSIDA II, PENSIDA III fue elaborado con más amplia participación multisectorial y basada en la estrategia ASAP, a través de la cual se definieron las poblaciones priorizadas y la estrategia nacional fue costeadada. Incluyo la participación de representantes de organizaciones e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, personas que

viven con VIH/Sida, organismos de cooperación técnica y financiera, y organizaciones de la sociedad civil. PENSIDA III se diseñó en el marco de las siguientes estrategias mundiales: • Acceso universal a los servicios de promoción y prevención del VIH e infecciones de transmisión sexual. • Acceso universal a la atención integral para las personas con VIH incluyendo tratamiento. • Fortalecimiento de la capacidad de monitoria y evaluación nacional. La Visión de país 2010-2038 en los “ENUNCIADOS DE VISIÓN – SALUD, COMO FUNDAMENTO PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA Al año 2022, la sociedad Hondureña dispondrá de un sistema bien ordenado de competencias intersectoriales, sectoriales e institucionales que garantizarán el pleno cumplimiento de las metas de salud establecidas en ERP, ODM y Visión de País, sin que existan grandes diferencias en la calidad de atención suministrada en los subsistemas de salud. Al año 2022 la sociedad hondureña habrá logrado: 4) Haber detenido y comenzado a reducir, la propagación del VIH/SIDA” El Plan de Nación 2010-2022 en la Línea No.5 (Salud como fundamento para mejorar las condiciones de vida), incorpora como meta haber detenido y comenzar a reducir la propagación del VIH/Sida

1.1 Which government ministries or agencies

Nombre de los ministerios u organismos gubernamentales [rellenar]:

Integran la CONASIDA: Secretarías de Salud, Educación, Trabajo, Seguridad. Sanidad Militar, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Asociación de Municipios de Honduras.

¿Qué sectores están incluidos en la estrategia multisectorial con un presupuesto específico para el VIH destinado a sus actividades?

SECTORES

Incluido en la estrategia Presupuesto asignado

Si	Si
Si	Si
Si	Si
Si	No
Si	Si
Si	Si
Si	Si

Otros [especificar]:

Sector Privado

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:

Se hace a través de organismos internacionales y países cooperantes que mantienen proyectos de cooperación en la lucha contra el VIH/Sida

La estrategia multisectorial, ¿está dirigida a las siguientes poblaciones clave/otras poblaciones vulnerables, entornos y asuntos interrelacionados?

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Si

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

No

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

No

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas:

Si

Prisiones:

Si

Escuelas:

No

Lugares de trabajo:

No

Tratamiento del estigma y la discriminación:

Si

Capacitación y/o igualdad de género:

Si

VIH y pobreza:

No

Protección de los derechos humanos:

Si

Participación de las personas que viven con el VIH:

Si

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, explique cómo se identificó a las poblaciones clave?:

La población identificada en PENSIDA III como población de alto riesgo de infección o vulnerabilidad, pero que se necesita información adicional antes de ser priorizadas "Un análisis de los estudios de prevalencia y comportamientos reveló que algunos grupos tenían niveles significativos de información para la asignación de prioridades, incluidos los hombres que tienen sexo con otros hombres, las personas con VIH, trabajadoras del sexo y garífunas (Cuadro No.6). En otros grupos, se determinó que había algunos datos, pero que eran insuficientes para sustentar su priorización. Por último, hay poblaciones que tienen poca o ninguna información acerca del VIH, o la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y sobre comportamientos de riesgo." Pag. 49 PENSIDA III En relación a la intervención específica a población con discapacidad, es un tema que preocupa, pues no está considerada ni en mancomunidad con los otros grupos ni de forma desagregada, no se cuenta con estrategias de comunicación e información para discapacidades sensoriales (ciega, sorda) ni para discapacidad intelectual y mental.

1.4 ¿Cuáles son las poblaciones clave y los grupos vulnerables a los que van destinados los programas nacionales del VIH? [especificar]:

Poblaciones PEMAR: Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, población trans, Mujeres Trabajadoras del Sexo, Población Privada de Libertad, Etnia Garífuna Personas con VIH Jóvenes y adolescentes Niñez Huérfana y Vulnerable al VIH (HNV) Embarazadas Niños y niñas, hijos(as) de madres VIH+ Trabajadores/as de maquilas Uniformados (Militares, Policías)

1.5 ¿Incluye la estrategia multisectorial un plan operativo?: No

1.6. ¿El plan estratégico multisectorial u operativos incluyen

a. objetivos formales del programa?:

Si

b. metas o hitos claros?:

Si

c. un desglose de los costos de cada área programática?:

Si

d. una indicación de las fuentes de financiación del apoyo a la ejecución del programa?:

Si

e. un marco de vigilancia y evaluación?:

Si

1.7

1.7. Has the country ensured "full involvement and participation" of civil society in the development of the multisectoral strategy?:

Participación moderada

SI LA PARTICIPACIÓN ES NULA o MODERADA, explique brevemente por qué:

La falta de planes operativos y de una instancia o de un mecanismo de monitoreo y evaluación de los mismos, dificulta la evaluación de la participación de la sociedad civil. "A nivel de las instituciones y de la propia sociedad civil se hacen esfuerzos para que la participación de la sociedad civil se realice de forma integrada

1.8 ¿Han respaldado la mayor parte de los asociados para el desarrollo externos (bilaterales y multilaterales) la estrategia multisectorial?:

Si

1.9

1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:

Sí, todos los asociado

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?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se integra el apoyo al VIH en alguno de los siguientes planes de desarrollo

específicos?

Evaluación nacional común/marco de la ONU para la asistencia al desarrollo:

Si

Plan de desarrollo nacional:

Si

Estrategia para la reducción de la pobreza:

Si

Enfoque multisectorial:

Si

Otros [especificar]:

-

2.2. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuáles de las siguientes áreas específicas relacionadas con el VIH están incluidas en uno o más de los planes de desarrollo?

Alivio del impacto del VIH :

Si

Reducción de las desigualdades de género que se relacionan con la prevención/tratamiento, atención y/o apoyo relativos al VIH:

Si

Reducción de las desigualdades de ingresos en relación con la prevención del VIH / tratamiento, atención y / o apoyo:

No

Reducción del estigma y discriminación:

No

Tratamiento, atención y apoyo (incluidos la seguridad social u otros planes):

Si

Mayor poder económico de las mujeres (p. ej., acceso al crédito, a la tierra y a la capacitación):

No

Otros[especificar a continuación]:

-

3. ¿Ha evaluado el país el impacto del VIH en el desarrollo socioeconómico a efectos de planificación?:

No

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

Si

5. ¿Ha seguido el país los compromisos acordados en la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/sida?*

Si

5.1. ¿Se han revisado el presupuesto y la estrategia nacionales como corresponde?:

No

5.2. 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

5.3 ¿Se hace un seguimiento de la cobertura del programa del VIH?:

Si

5.3

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por sexo (masculino, femenino)?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por grupos de población?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué sectores de la población?:

Mujeres embarazadas HSH TS PVIH GARIFUNAS PPL

Explique brevemente cómo se usa esa información::

En publicaciones, planificación estratégica y definición de prioridades nacionales, compras y adquisiciones de insumos para VIH, toma de decisiones para mejorar coberturas y calidad de atención que incluye disminución de estigma y discriminación. Para gestionar financiamiento nacional y externo.

¿Se vigila la cobertura por zona geográfica?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué niveles geográficos (provincial, de distrito, otros)?:

A nivel de Departamentos, Regiones de Salud y Municipios

Explique brevemente cómo se usa esa información::

En la planificación estratégica regional y nacional de la red de servicios, en diagnósticos de necesidades, planes de compras, planes de intervención, evaluaciones regionales y nacionales, definir futuras investigaciones, para estimaciones en VIH Para realizar los informes de cumplimiento de acuerdo a los indicadores específicos y metas propuestas

5.4 ¿Ha desarrollado el país un plan para fortalecer los sistemas de salud?:

Si
Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:

Se ha ampliado la cobertura en los servicios de atención en VIH, incluye diagnóstico, tratamiento con ARV e infecciones oportunistas, seguimiento a la calidad de la atención, fortalecimiento de las capacidades instaladas en infraestructura física, desarrollo de recursos humanos, sostenibilidad del personal que labora en los servicios de salud con servicios de atención integral.

6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:

6
Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

La implementación de un Plan Operativo Integrado con todos los programas y con todas las fuentes de financiamiento existentes en el país en VIH de la Secretaría de Salud Mayor desempeño en el trabajo de VIH en institución militar y policial organizando y desarrollando el trabajo en conjunto y con apoyo de organismos de cooperación

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Evaluación del PENSIDA III y definición de pasos a seguir con la planificación estratégica (tomar los compromisos de la declaración de 2011 y ver si están incluidos en el PENSIDA)

A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. ¿Los siguientes altos cargo hablan en público a favor de los esfuerzos relacionados con el VIH en los grandes foros locales, al menos dos veces por año?

A. Ministros del gobierno:

Si

B. Otros altos cargos a nivel subnacional:

Si

1.1

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Si

Describa brevemente algún ejemplo de un caso donde el presidente u otro alto cargo haya demostrado su liderazgo::

El Presidente de la República asistió a la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida en el 2011 y en su discurso planteo el tema de VIH como una prioridad nacional. El alcalde de Tegucigalpa en el día Mundial del Sida juramento a la Red de Jóvenes contra el Sida, el Ministro de Salud en cadena nacional en el 2011.- El ministro de trabajo adopto en acto publico (Tegucigalpa y San Pedro Sula) la Recomendación 200 sobre VIH y sida y el mundo del trabajo

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, el órgano multisectorial nacional del sida

¿Tiene términos de referencia?:

Si

¿Tiene liderazgo y participación activos del gobierno?:

No

¿Tiene un presidente oficial?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuál es su nombre y su cargo?:

Arturo Bendaña Pinel, Ministro de Salud

¿Tiene una composición definida?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuántos miembros lo componen?:

15 representantes

¿Incluye a representantes de la sociedad civil?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a cuántos?:

Siete: Presidente del Colegio Medico de Honduras, Representante de Iglesia Católica, Presidente de la Confraternidad Iglesia Evangélica, Coordinadora nacional del FORO Nacional de SIDA, Consejo Hondureño de la Empresa Privada, Director Ejecutivo de ASONAPSIDAH, Consejo Nacional de La Sangre.

¿Incluye a las personas que viven con el VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a cuántos?:

representante de la asociación nacional de PVIH

¿Incluye al sector privado?:

Si
¿fortalece la coordinación de los donantes para evitar la financiación paralela y la duplicación de esfuerzos en materia de programación y preparación de informes?:
Si

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

Si
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente los principales logros conseguidos:

Durante 2011 se avanza en el proceso para la implementación de un Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación y el diseño de un sistema único de monitoreo y evaluación. Se elaboró el informe UNGASS 2010, y se avanza en la elaboración del informe MEGAS 2009-2010. Se inició la revisión de PENSIDA III, se reactivó el Comité Nacional de Comunicación en VIH. Diseñada la Estrategia de Abordaje Integral Lanzamiento de la Agenda Nacional de Mujeres y Niñas Adopción de la Recomendación 200 de la OIT, sobre VIH y el mundo del trabajo y se socializó con 3,281 personas relacionadas con la empresa privada, trabajadores y gobierno. En proceso la elaboración de la Política Nacional de VIH. En proceso de revisión la Ley Especial de VIH.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Mejorar el liderazgo y la activación de la CONASIDA como el organismo coordinador de todos los actores en la respuesta nacional en VIH, por parte de las máximas autoridades de la Secretaría de Salud. Aprobar e implementar la Política Nacional de VIH en el mundo del trabajo. Aprobar la actualización de la Ley Especial del VIH. Implementar la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida, en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras.

4. ¿Qué porcentaje del presupuesto nacional relativo al VIH se dedicó a actividades llevadas a cabo por la sociedad civil durante el año pasado?:

1%

5.

Desarrollo de las capacidades:

No

Coordinación con otros asociados de ejecución:

No

Información sobre las necesidades prioritarias:

No

Adquisición y distribución de fármacos u otros suministros:

No

Orientación técnica:

No

Otros [escribir abajo]:

-

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:

Si
6.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se han enmendado las políticas y la legislación para que sean coherentes con las políticas nacionales de control del sida?:

No
7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:

7
Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Incremento en el presupuesto para la inversión en la respuesta nacional al VIH en un 13.2% de 2009 a 2010 y de 27.1% del 2008 al 2010. La asignación de recursos financieros para contratación de personal permanente en los servicios de atención integral lo que garantiza sostenibilidad en la atención, la asignación de presupuesto específico para la compra de ARV, el lanzamiento de la estrategia nacional de atención integral en VIH. Se continúa trabajando en el Comité interinstitucional para la protección y cuidado de la niñez huérfana y vulnerable por el VIH. En coordinación con la Asociación Pediátrica Hondureña y en el marco de los congresos nacionales e internacionales de pediatría se desarrolló el IV y V foro sobre el impacto del VIH en la niñez hondureña.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Que la CONASIDA sea la instancia nacional de coordinación y gestión en el tema de VIH lo cual requiere de un mayor apoyo político de la máxima autoridad en salud en la conducción de la CONASIDA. Asignación de más recursos. Elaborar los planes nacionales para la respuesta al VIH incorporando los contenidos bajo la Declaración Política sobre el VIH/sida, 10 de junio de 2011. Definir un plan de sostenibilidad para los proyectos y programas financiados por el Fondo Mundial.

A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

Si

Usuarios de drogas inyectables:

No

Internos en prisiones:

No

Profesionales del sexo:

No

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

No

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

1.2 ¿Dispone el país de una ley general (es decir, no de la discriminación relacionada con el VIH específicamente) contra la discriminación?:

No

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA a las preguntas 1.1. o 1.2, describa brevemente el contenido de la o las leyes:

“Ley Especial del VIH 1999 en capítulo I, Título VI, ARTICULOS 47 AL 72” Lo contemplado en la Carta Magna pero de manera general pero no hay una ley específica contra la NO discriminación Sin embargo es importante mencionar que se cuenta con una ley Especial de VIH, en la cual se hace una referencia específica al tema de la no discriminación: esta ley fue aprobada mediante Decreto N° 147-99 y publicada en la Gaceta N° 29,020 del 13 de noviembre de 1999 y cuyo contenido es el siguiente: * Título I Propósitos de la Ley, objetivos y disposiciones generales. (Art. N° 1- Art. N° 4) * Título II Ámbito de aplicación, Comisión Nacional de sida y mecanismos generales de ejecución. (Art. N° 5- Art. N° 12) Título III Educación e Información. (Art. N° 13- Art. N° 23) * Título IV Control Sanitario y Epidemiológico. (Art. N° 24- Art. N° 33) * Título V Prevención, tratamiento y normas de bioseguridad. (Art. N° 34- Art. N° 46) * Título VI Deberes y Derechos de las personas infectadas por VIH o enfermas de sida. (Art. N° 47- Art. N° 80) * Título VII Investigación. (Art. N° 81- Art. N° 84) El Reglamento de la Ley Especial sobre VIH/sida fue aprobado en la Gaceta N° 30,145 del 25 de julio del 2003.

Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes::

El protagonismo de la Sociedad Civil organizada en la vigilancia y cumplimiento de la Ley Especial del VIH Los entes encargados de los derechos humano para la aplicación de la ley • CONADEH • Ministerio de Justicia y Derechos Humanos • Fiscalía de los Derechos Humanos La Ley Especial de VIH, cuenta con un reglamento para su aplicación

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

Si bien existen mecanismos responsables de vigilar y proteger los DDHH de las personas con VIH se presentan dificultades en cuanto a la penalización del delito

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Si

- SI ES ASÍ, ¿para qué subpoblaciones?

Personas que viven con el VIH:

No

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

No

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

Si

Internos en prisiones:

No

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

No

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

Describa brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:

En las personas que ejercen el trabajo sexual, la ley de convivencia ciudadana prohíbe la presencia de esta población en horarios nocturnos. El código civil indica que la mayoría de edad se adquiere a los 21 años por lo que muchas acciones que los y las jóvenes realicen debe ser con el consentimiento de sus padres, incluyendo al acceso a pruebas de VIH. Existen leyes que penalizan el uso de drogas, lo que dificulta la identificación de los usuarios para programas de prevención y atención.

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

Para el desarrollo de las intervenciones de prevención y control no se puede realizar la prueba de VIH a menores de 18 años sin el consentimiento de sus padres, establecido en la ley especial del VIH.

A - IV. PREVENTION

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

Si

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Abstenerse del consumo de drogas inyectables:

No

Evitar las relaciones sexuales remuneradas:

No

Evitar las relaciones sexuales intergeneracionales:

No

Fidelidad:

Si

Abstinencia sexual:

Si

Aplazamiento del inicio de la actividad sexual:

Si

Práctica de relaciones sexuales (más) seguras:

Si

Combatir la violencia contra las mujeres:

Si

Mayor aceptación y participación de las personas que viven con el VIH:

Si

Mayor participación de los varones en programas de salud reproductiva:

Si

Conocimiento del estado serológico con respecto al VIH:

Si

Circuncisión masculina bajo supervisión médica:

No

Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH:

Si

Promoción de una mayor igualdad entre hombres y mujeres:

Si

Reducción del número de parejas sexuales:

Si

Uso de equipo de inyección estéril:

No

Uso sistemático del preservativo:

Si

Otros [escribir abajo]:

-

1.2 ¿Ha efectuado el país una actividad o ejecutado un programa durante el último año para promover una información correcta sobre el VIH en los medios de comunicación?:

Si

2. ¿Tiene el país una política o estrategia establecidas para promover la educación sobre salud sexual y reproductiva relacionada con el VIH entre los jóvenes?:

Si

2.1. ¿Forma parte el VIH del plan de estudios de

<p>las escuelas primarias?: Si</p> <p>las escuelas secundarias?: Si</p> <p>la formación de maestros?: Si</p>

2.2. ¿Proporciona la estrategia la misma educación sobre salud sexual y reproductiva a los jóvenes de ambos sexos, y es adecuada a su edad?:

Si

2.3. ¿Tiene el país una estrategia de educación sobre el VIH para los jóvenes no escolarizados?:

No

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

Si

Describa brevemente el contenido de esta política o estrategia:

En PENSIDA III se plantea las estrategias generales para el abordaje de las poblaciones más vulnerables desarrollando estrategias de IEC con énfasis en metodologías de pares promoviendo los factores protectores para la prevención del VIH con un enfoque de derechos sensible a la cultura y al género y basado en evidencia. Fortalecer las alianzas estratégicas para la movilización social en acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de ITS/VIH. En las clínicas VICITS el personal que brinda la atención han sido capacitados por representantes miembros de las organizaciones de la diversidad sexual En los sitios de trabajo se desarrollan estrategias de prevención En las comunidades garifunas se desarrollan programas de teatro juvenil para la prevención del VIH

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

IDU	MSM	Profesionales del sexo	Clientes de los profesionales del sexo	Internos en prisiones	otras poblaciones
No	Si	Si	Si	Si	Garifunas Uniformados
No	No	No	No	No	-
No	Si	Si	Si	Si	Garifunas Uniformados
No	No	No	No	No	-
No	Si	Si	Si	Si	Garifunas Uniformados
No	Si	Si	Si	Si	Garifunas Uniformados
No	Si	Si	Si	Si	Garifunas Uniformados
No	No	No	No	No	-

3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

El compromiso asumido por el Presidente de la Republica en la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas en junio de 2011 El ministro de trabajo adopto la Recomendación 200 sobre VIH en el ámbito del trabajo Lanzamiento de las Guías de Educación Sexual en el sector Educación Capacitación de 3,000 maestros y maestras en el tema de educación sexual a nivel nacional

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

El apoyo para la disponibilidad continua de insumos y reactivos para la realización de la prueba de VIH Definir los lineamiento de una Política Nacional en prevención Definir un Plan de Sostenibilidad para las acciones de prevención

4. ¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cómo se determinaron dichas necesidades específicas?:

A través del PENSIDA III están identificadas las necesidades de prevención hasta el año 2012 en donde: “Un análisis de los estudios de prevalencia y comportamientos reveló que algunos grupos tenían niveles significativos de información para la asignación de prioridades, incluidos los hombres que tienen sexo con otros hombres, las personas con VIH, trabajadoras del

sexo y garífunas (Cuadro No.6). En otros grupos, se determinó que había algunos datos, pero que eran insuficientes para sustentar su priorización. Por último, hay poblaciones que tienen poca o ninguna información acerca del VIH, o la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y sobre comportamientos de riesgo.” PENSIDA III PAG. 49

4.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?

Seguridad hematológica:

De acuerdo

Promoción del preservativo:

En desacuerdo

reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:

Totalmente en desacuerdo

Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:

En desacuerdo

Prevención del VIH en el lugar de trabajo:

En desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH:

En desacuerdo

IEC sobre reducción del riesgo:

En desacuerdo

IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:

En desacuerdo

Prevención de la transmisión maternoinfantil:

En desacuerdo

Prevención para las personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:

En desacuerdo

Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:

En desacuerdo

Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:

De acuerdo

Otros [especificar]:

-

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

¿Ha identificado el país los elementos necesarios en un paquete integral de servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?:

Si

Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:

Los elementos necesarios de un paquete integral de servicios de tratamiento, atención y apoyo, está diferenciado según individuo familia y comunidad. La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras REPLANTEAMIENTO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ITS/VIH/Sida. 1. Definición y Operativización de un Conjunto garantizado de servicios por ciclo de vida y área de atención en salud (promoción, prevención y manejo y apoyo), por ámbito de acción (basada en criterios de vulnerabilidad). 2. Reorganización de la Provisión de los Servicios en ITS/VIH/ Sida. 3. Definir una nueva modalidad de gestión de la provisión de servicios incorporando la gestión por resultados en los servicios de salud. 4. Sistema de Referencia y Respuesta. 5. Establecimiento del marco regulatorio del abordaje de las ITS/VIH/Sida. 6. Desarrollo del recurso humano para el abordaje integral de las ITS/VIH/SIDA. 7. Fortalecimiento de la coordinación intersectorial y programática. 8. Planeación estratégica para el abordaje integral de las ITS/VIH/Sida. 9. Consolidación del sistema único de Monitoreo y Evaluación. 10. Implementación de un subsistema de información multisectorial para el abordaje de las ITS/VIH/Sida. 11. Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia de las ITS/VIH/ Sida. 12. Supervisión de la provisión de los servicios. 13. Consolidación e implementación de un subsistema de suministros. 14. Modulación del financiamiento para el abordaje de las ITS/VIH/Sida.

Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:

Entre 2010 y 2011 se ha implementado 6 centros más de atención integral en VIH comparado con el año 2009 (de 33 centros en 2009 se amplia 39 centros en 2011). La estrategia de implementación se desarrolla a través de un proceso de diagnóstico de necesidades, información epidemiológica del municipio, análisis de capacidades instaladas relacionadas a

personal e infraestructura en el servicios de salud, interés político de las autoridades y demanda del servicio por las autoridades locales y regionales, incidencia de la sociedad civil para promover la apertura del servicio.

1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?

Terapia antirretrovírica:

En desacuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

En desacuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Diagnóstico infantil precoz:

En desacuerdo

Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):

En desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:

En desacuerdo

Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:

Totalmente de acuerdo

Atención nutricional:

En desacuerdo

Tratamiento pediátrico del sida:

En desacuerdo

Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:

De acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):

Totalmente en desacuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:

De acuerdo

Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:

En desacuerdo

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

En desacuerdo

Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:

De acuerdo

Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

En desacuerdo

Otros [especificar]:

-

2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:

No

Aclare qué tipo de ayuda social y económica se ha brindado:

-

3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:

Si

4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:

No

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

- Se definió y lanzo la Estrategia Nacional de Atención Integral en el marco de la Reforma del Sector Salud. • Se aumentó el acceso de la atención Integral para personas con VIH a través de: Ampliación de cobertura de 33 Centros aperturados en el año 2009 a 39 Centros de Atención Integral para PVIH distribuidos en las 20 regiones departamentales a Diciembre 2011
- Incremento de personas activas en terapia Antirretroviral de 7,075 en el 2009 a 8,355 a diciembre 2011 Ampliación de los servicios de pediatría de contar con 15 centros en el 2009 a 21 centros para atención pediátrica en el país al 2011 •
- Diseño e implementación en medios masivos de la Estrategia de Promoción de los Servicios de Atención Integral •
- Garantizada la Terapia Antirretroviral a todos los pacientes que lo demandan según normas nacionales •
- Abastecimiento de

la Terapia Antiretroviral y medicamentos para infecciones oportunistas en el 100% de la cohorte de personas en tratamiento • Implementación del subsistema de información de los servicios de atención Integral (SISAI) de 5 CAI en el 2009 a 15 CAI implementados a Diciembre 2011 • Fortalecida la capacidad instalada: Infraestructura Física, desarrollo de Recursos humanos sostenibilidad del personal que labora en las unidades de salud con servicios de Atención Integral • Apoyo con canasta básica de alimentos a los pacientes que asisten a los servicios de atención Integral para favorecer la adherencia a la TARGA según criterio de necesidades en 15 de los 39 centros • Implementación del Plan Nacional de Eliminación de la Sífilis Congénita • Implementación de pruebas rápidas de sífilis en embarazadas en 10 regiones departamentales de salud (Santa Bárbara, Copan, Choluteca, Atlántida, Cortes, El Paraíso, Francisco Morazán, Metropolitana de Tegucigalpa, Colon y Comayagua) y de 47 unidades de salud en 2009 se aumento a 85 unidades de salud en el 2011. • Implementación del Plan de Acción del Programa de Prevención de la Transmisión del VIH de Madre a Hijo con el objetivo de disminuir la transmisión del VIH y sífilis de madre a hijo/a. • Se inicio el diseño de la curricula para capacitar en Monitoreo y Evaluación a la ONG's que participan con las actividades en el tema de VIH

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Aumentar la cobertura de TARV según las estimaciones de las personas que requieren TARV, fortalecer los servicios de diagnostico abastecimiento oportunos y suficientes con pruebas diagnósticos Acceso pruebas diagnosticas para vigilancia de la Resistencia a Terapia ARV (Genotipo) y adquisición de esquemas de terapias de rescate para el tratamiento de los pacientes con resistencia a los esquemas nacionales. Definir una estrategia que mejore la cobertura de las personas con VIH que no acceden a los servicios

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

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿existe en el país una definición operativa para “huérfano” y “niño vulnerable”?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país un plan de acción nacional específico para los huérfanos y otros niños vulnerables?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país una estimación de los huérfanos y niños vulnerable a los que llegan las intervenciones existentes?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué porcentaje de huérfanos y niños vulnerable se está llegando?:

17%

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

4

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

A través de recursos del Fondo Mundial en mayo de 2010 inicio la implementación de una estrategia integral dirigida a niñez huérfana y vulnerable al VIH que incluye 7 pilares básicos de atención: Salud, Educación, Apoyo psico social, nutrición, apoyo en la generación de ingresos, mejoramiento de vivienda. Se estima alcanzar en promedio 20,000 niños y niñas menores de 18 años en 24 municipios de más alta prevalencia al VIH durante los próximos cuatro años.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Mayor involucramiento de las instituciones del estado responsables de la niñez para garantizar la sostenibilidad de la estrategia una vez que los recursos del Fondo Mundial finalicen. Captación de la población estimada

A - VI. MONITORING AND EVALUATION

¿Tiene establecido el país un plan nacional de vigilancia y evaluación (V+E) para el VIH?:

No

Describa brevemente los problemas encontrados en el desarrollo o implementación:

La no existencia de una Unidad Nacional de M&E y la falta de gestión para obtener presupuesto dirigido a este tema. Contratación tardía (noviembre de 2011) de el recurso para facilitar el proceso de elaboración del plan nacional de vigilancia y evaluación, quien tiene en sus funciones la preparación de este instrumento.

Describa brevemente cuáles son los problemas:

-

2. ¿El plan nacional de vigilancia y evaluación incluye lo siguiente?

Una estrategia de recopilación de datos:

-

Una estrategia de análisis de datos:

-

Una estrategia de divulgación y uso de los datos:

-

Un conjunto bien definido y normalizado de indicadores, que incluya desglose por sexo y edad (si corresponde)?:

-

Directrices sobre los instrumentos de recopilación de datos:

-

3. ¿Existe un presupuesto para la implementación del plan de V+E?:

No

4. ¿Hay una Unidad funcional de V+E en el país?:

No

Describa brevemente los problemas encontrados:

No existe una Unidad Nacional de V+E; la Secretaría de Salud a través del Departamento ITS/VIH/SIDA tiene conformada una Unidad de Vigilancia Epidemiológica y la Unidad Monitoreo y Evaluación para la respuesta institucional del VIH, pero no analiza la respuesta nacional.

4.1. ¿Dónde tiene su base la unidad nacional de V+E?

¿En el Ministerio de Sanidad?:

-

¿En la Comisión Nacional de VIH (o equivalente)?:

-

¿En otro lugar? [especificar]:

No tiene Unidad de Vigilancia y Evaluación solamente existen las Unidades de Vigilancia y M&E de la Secretaría de Salud que da respuesta al trabajo institucional y no analiza la respuesta nacional

Empleados permanentes [añada los que sean necesarios]

CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]

Jornada completa

Media jornada

¿Desde cuándo?

-

-

-

-

Empleados temporales [añada los que sean necesarios]

CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]

Jornada completa

Media jornada

¿Desde cuándo?

-

-

-

-

4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:

No

Describa brevemente los mecanismos que se emplean para compartir datos:

El Departamento ITS/VIH/SIDA realiza reuniones con el Departamento de Estadística de la Dirección General de Planeación y Evaluación de la Gestión, Dirección General de Regulación Sanitaria, Dirección General de Vigilancia de la Salud para fortalecer la notificación de las diferentes prestadores del servicios de salud del país, tanto gubernamental, no gubernamental y privado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Monitoreo y Evaluación.

¿Cuáles son las principales dificultades?:

No existe un sistema nacional

5. ¿Hay un comité o Grupo de Trabajo nacional sobre V+E que se reúna de forma regular para coordinar las actividades de V+E?:

Si

6. ¿Hay una base de datos nacional con datos relacionados con el VIH?:

No

6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:

-

6.2. ¿Existe un sistema de información de salud funcional?

A nivel nacional:

Si

A nivel sub-nacional:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué nivel(es)? :

Sistema institucional de la red de servicios de la Secretaría de Salud a nivel local, regional y central, que funciona a través del Departamento de Estadística de la Dirección General de Planeación y Evaluación de la Gestión, quien recopila, consolida y produce el dato en información de la producción de los diferentes servicios de salud de los diferentes programas o problemas de salud producida en los niveles locales, regional y central. Existen programas de salud como el de Enfermedades de Transmisión Vectorial, Dirección General de Vigilancia de la Salud, Cáncer y el Programa de ITS/VIH/sida que cuentan con subsistemas de Vigilancia Epidemiológica Además incorpora la producción servicios generados por la Seguridad Social y el 17% de los Hospitales privados (datos de actividades hospitalarias egresos y defunciones hospitalarias) Se realiza coordinación y actividades de trabajo conjunto con el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Registro Nacional de las Persona (RNP) para la mejora de las Estadísticas Vitales

7. ¿Publica el país por lo menos una vez al año un informe de V+E sobre el VIH que incluya datos de vigilancia del

VIH?:

Si

8. ¿Cómo se utilizan los datos de seguimiento y evaluación utilizados?

Para la mejora del programa?:

Si

Para el desarrollo / la revisión de la respuesta nacional al VIH?:

Si

Para la asignación de recursos?:

Si

Otros [especificar]:

-

Proporcione brevemente ejemplos específicos del uso de los datos de V+E, y los mayores problemas relacionados, si hay alguno:

Realización de estrategias de intervención (Estrategia de abordaje de las ITS/VIH/SIDA) Revisión del PENSIDA III
 Elaboración de Boletines epidemiológicos Elaboración de Propuesta de la Fase 2 del RCC Fondo Mundial para la
 ampliación del apoyo financiero del Fondo Global en el tema de VIH/Sida, Niñez Huérfana. Elaboración de la Propuesta de
 Abordaje de la Atención Integral de las ITS/VIH/Sida en el marco de la Reforma del Sector Salud Elaboración de la
 Propuesta de Fortalecimiento de la Estrategia TAES en Honduras, en el tercer objetivo de la propuesta se trabaja en el tema
 de la coinfección Tb-VIH "Objetivo III Fortalecer la Implementación de las Doce Actividades Colaborativas Tb-VIH incluyendo
 el control de infecciones para Tb. Para elaborar las estimaciones nacionales sobre VIH

9. En el último año, fue la capacitación en Monitoreo y Evaluación llevó a cabo

A nivel nacional?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, indique el número de personas formado:

Seis recursos capacitados

A nivel sub-nacional?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, indique el número de personas formado:

recursos de las regiones de salud

A nivel de prestación de servicios, incluida la sociedad civil?:

No

9.1. ¿Se llevaron a cabo otras actividades de desarrollo de las capacidades de V+E, además de la capacitación?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa qué tipo de actividades:

Evaluación cualitativa de dos indicadores del Plan de M&E en cinco regiones de salud, Evaluaciones cualitativas de los
 servicios de atención integral, compra de equipo de computo para sistema de información SISAI, mejoramiento de la red
 informática del departamento ITS/VIH/SIDA, avances en el proceso de diseño de una sola base de datos en el
 Departamento de las ITS/VIH/SIDA.

10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:

5

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Desde los aportes de la SS de ha logrado: • Fortalecida la vigilancia a la fármaco resistencia de los ARV a través de la
 medición de los IAT que están en el sub sistema de información de los servicios de atención integral (SISAI) y de la
 realización del estudio de Indicadores de Alerta Temprana (IAT) en 5 CAI del país. • Fortalecida la vigilancia y seguimiento de
 las personas que reciben terapia ARV en los Centros de atención integral a través de la implementación del SISAI en 15 CAI.
 • Desarrollado del primer ejercicio de triangulación del VIH e ITS en HSH, con participación de múltiples sectores que
 trabajan en la respuesta del VIH en el país. • Realizada la Evaluación del flujo de la notificación de casos de VIH/SIDA y
 cumplimiento del algoritmo diagnóstico en las Unidades de Salud de la Secretaría de Salud • • Implementando el estudio de
 vigilancia centinela de Sífilis y VIH en embarazadas, 2010/2011. (Actualmente en fase final de recolección y análisis de
 datos) • Realización de las estimaciones y proyecciones de VIH y Sida 2011 • Desarrollado el curso modular semi presencial
 de Vigilancia de 2ª Generación de las ITS/VIH/SIDA seis recursos formados del nivel regional de salud. • Fortalecimiento de
 la vigilancia epidemiológica de la co-infección TB-VIH, a través de la conformación del comité TB-VIH, y la elaboración del
 Plan de trabajo del abordaje interprogramático para disminuir la prevalencia de co-infección TB-VIH. • Elaboración de la
 nueva ficha de notificación del VIH y la boleta de solicitud de prueba de VIH. • Informe de la Medición del gasto en Sida
 (MEGAS 2009-2010) • Publicado el informe de gestión del Departamento ITS/VIH/Sida • Publicación del estudio formativo
 para la implementación del ECVC II • Evaluación de la calidad de atención en los servicios de consejería en embarazadas y
 atención interpersonal en los Centros de Atención Integral • Publicación de boletines epidemiológicos de las clínicas
 UMIETS/VICITS para HSH y MTS • Realización de tres investigaciones sobre conocimientos actitudes y prácticas en VIH y
 sida en población trabajadora: 1 en maquilas y 2 en la Empresa Nacional Portuaria.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. Diseñar e implementar el sistema Único de V+E 2. Crea una unidad técnica de coordinación del sistema nacional de
 vigilancia y evaluación 3. Institucionalizar el MEGAS como un instrumento de utilidad en la priorización de recursos
 nacionales

B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:

2

Comentarios y ejemplos:

La sociedad civil ha realizado importantes esfuerzos en años anteriores, logrado una mayor participación en el dialogo e incidencia política, participando en la formulación de planes, estrategias, estudios en la temática de VIH, sin embargo a partir del golpe de estado en el 2009 se fraccionó y aun no logra fortalecerse ni integrarse en las acciones de abogacía e incidencia política. La crisis de gobernabilidad actual (herencia del golpe de Estado), y la persistente ausencia de compromiso político, no han permitido que el sector gubernamental asuma la responsabilidad en la respuesta nacional. Existe la voluntad de la sociedad civil en Honduras para contribuir, sin embargo no existe mucho espacio para participar. El sector gobierno solo por situaciones coyunturales responde a la demanda de participación en la respuesta. El trabajo de la sociedad civil, se ha centrado más en acciones de prevención de la transmisión del VIH en población de mayor riesgo (Garífuna, MTS, HSH, etc.) La respuesta a la epidemia se ha centralizado en la Secretaría de Salud, desde la óptica de la sociedad civil

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) 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

Comentarios y ejemplos:

La sociedad civil participó activamente en la elaboración del PENSIDA III 2008 2012, sin embargo desde 2009 a la fecha solo se ha convocado a una reunión para la revisión del PENSIDA y la sociedad civil no ha demandado el seguimiento a la implementación del mismo. Parte del ejercicio de construcción del PENSIDA III incluyó la elaboración del presupuesto requerido para su implementación, participando en el mismo diversas organizaciones de sociedad civil. La diversidad Sexual organizada participa muy intensamente en las formulaciones de los Planes Estratégicos en Honduras, haciendo aportes hacia una respuesta mas efectiva desde la experiencia y trabajo con población HSH, Trans y lésbica

3.

a. la estrategia nacional del VIH?:

3

b. el presupuesto nacional relacionado con el VIH?:

3

c. los informes nacionales del VIH?:

3

Comentarios y ejemplos:

La sociedad civil ha participado activamente en la prestación de servicios de prevención, en la ejecución de los proyectos del Fondo Mundial, de USAID y del Sistema de Naciones Unidas. Muy pocas actividades lleva a cabo la sociedad civil en la prestación de servicios de atención. (La Iglesia Episcopal atiende 3 centros de Atención Integral y la Iglesia Católica, cuenta con casas de cuidado para personas que viven con VIH) Todavía muchas organizaciones de sociedad civil cuentan con debilidades en la parte técnica y administrativa lo que les impide la movilización de más recursos y la prestación de servicios de calidad. En algunos casos no se incluyen todas las organizaciones y representaciones de la sociedad civil en la elaboración de estos instrumentos debido a la complejidad logística que esto conlleva sobre todo con organizaciones trabajando en otras ciudades del país o en las áreas rurales. La participación de la Sociedad Civil en la elaboración de informes y estrategias. (MEGAS, UNGASS, PENSIDA) En la elaboración del informe del periodo 2008-2009 las organizaciones y líderes de la diversidad sexual no participaron en la elaboración del informe o reporte de Honduras UNGASS. En el periodo actual del los años 2010 y 2011 si están participando en su elaboración y facilitando datos.

4.

a. ¿En el desarrollo del plan nacional de V+E?:

2

b. ¿En la participación en el comité nacional de V+E/ grupo de trabajo responsable de la coordinación de las actividades de V+E?:

2

c. ¿Participan en el uso de datos para la toma de decisiones?:

3

Comentarios y ejemplos:

Es preciso fortalecer el papel y el involucramiento de la sociedad civil en los procesos de Vigilancia y Evaluación, existen algunos mecanismos de participación de sociedad civil como el Comité de ARV, las auditorias sociales, Comité Nacional de M&E, Comité de Acceso a la Atención Integral e investigaciones, sin embargo, estos no son sistemáticos. Se requiere de formación de su recurso humano en este tema. El país ha avanzado en generar evidencias, pero estas no son utilizadas para la toma de decisiones por las autoridades (CONASIDA) y la sociedad civil ha hecho la incidencia de manera fragmentada.

5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is the civil society sector representation in

HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:

4

Comentarios y ejemplos:

En la respuesta nacional al VIH, la sociedad civil esta representada por una diversidad de sectores organizados en redes como la ASONAPVSI DAH, La Red Trans, La coordinadora de la Diversidad sexual, el Forosida, las Centrales de Trabajadores, el Comité de Acceso Universal en la Costa Norte; sin embargo por la gran cantidad de organizaciones trabajando en el tema, muchas de esta no se involucran en acciones de coordinación y redes El Comité de la Diversidad Sexual de Honduras participa en la respuesta al VIH en coordinación con el gobierno en un menor grado, pero si muy alto con el apoyo de agencias internacionales particularmente con población HSH, Trans y Lé sbica La sociedad civil tiene espacio de participación en la CONASIDA, el MCP, Comité Interinstitucional Hay sectores que aun no están representados en las instancias formales de la respuesta y que podrían tener un papel sustantivo por la trascendencia en el desarrollo nacional. Por ejemplo las organizaciones de trabajadores y la diversidad sexual.

6. ¿En qué grado (en una escala de 0 a 5 donde 0 es “Bajo” y 5 es “Alto”) puede acceder la sociedad civil al

a. Apoyo financiero adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:

3

b. Apoyo técnico adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:

4

Comentarios y ejemplos:

Existen varios cooperantes (ONUSIDA, OPS-OMS, OIT, UNFPA, UNICEF PMA, USAID, CHF Internacional, iniciativas de ONG Europeas, Fondo Mundial) que brindan asistencia técnica especializada sistemática a las organizaciones de sociedad civil que implementan proyectos por ellos financiados, sin embargo persisten carencias técnico administrativas que impiden a muchas de las organizaciones de sociedad civil acceder a recursos financieros. Cinco de las 11 organizaciones de la diversidad sexual reciben financiamiento de Fondo Mundial En los últimos años debido a problemas de la situación económica mundial los apoyos financieros han sido recortados lo que ha limitado a varias de las organizaciones de la sociedad civil para recibir apoyo financiero y técnicos adecuados para ejecutar las acciones de prevención de las ITS y el VIH El apoyo financiero depende de la gestión de los actores de la sociedad civil de conseguir fondos. Las adjudicaciones estatales son complementarias a los diferentes esfuerzos que las organizaciones hacen con la cooperación externa. El Estado solo al FORO Nacional de Sida le ha asignado fondos para el desarrollo de actividades en la respuesta al VIH/sida

7. ¿Qué porcentaje de los siguientes programas/servicios relacionados con el VIH se estima que proporciona la sociedad civil?

Personas que viven con el VIH:

51-75%

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

25-50%

Usuarios de drogas inyectables:

-

Profesionales del sexo:

51-75%

Transexuales:

25-50%

del asesoramiento y las pruebas:

25-50%

Reducción del estigma y discriminación:

51-75%

Servicios clínicos (Terapia antirretrovírica/IO)*:

<25%

Atención domiciliaria:

25-50%

Programas para HNV:

25-50%

8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

1. Se ha mantenido la participación de sociedad civil en espacios de coordinación: 2. Personería jurídica a organizaciones de mujeres positivas. 3. Constitución de coaliciones de Sociedad Civil 4. La sociedad civil participando en la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA) aunque su funcionamiento por el momento no es sistemático por la falta de voluntad política 5. Siete espacios de Sociedad Civil en el MCP, con diferentes niveles de liderazgo y participación. 6. Participación de la sociedad civil en el Comité Nacional de M&E. 7. Participación de la Sociedad civil en la elaboración de informe Mundial de Avances en la Lucha Contra el SIDA (2010-2012). 8. La sociedad civil elaboro un informe alterno de UNGASS para el periodo 2008-2009, dadas las discrepancias entre sectores producto de la crisis política 9. Representantes de la sociedad participaron en el diseño de la Estrategia de Atención Integral de VIH/SIDA bajo el marco de la Reforma del Sector Salud.

10. Los proyectos que reciben asistencia técnica y financiera de la USAID están capacitando a los líderes de los PEMAR para participar en acciones de movilización comunitaria y educación de pares, así como en actividades de promoción de los servicios.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

1. El alineamiento de las acciones de la sociedad civil bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. 2. Fortalecer de capacidades administrativas y técnicas de la sociedad civil para que puedan participar en igualdad de condiciones con otras ONG nacionales e internacionales en la presentación de propuestas e implementación de las mismas 3. Revisar y adecuar la ley Especial de VIH con la participación de todos los sectores, que asegure una mayor participación de la sociedad civil. 4. Integrar a la sociedad civil en los esfuerzos de armonización de la respuesta al VIH 5. Fortalecer la coordinación y superar la fragmentación de la sociedad civil, mejorando la transferencia de capacidades. 6. Contar con un Plan de abogacía e incidencia política concertado para colocar los temas prioritarios de la respuesta nacional 7. Activar y reformar la Ley Orgánica de la CONASIDA como órgano superior, gestor y de coordinación interinstitucional y ente interdisciplinario de formulación de políticas públicas en materia de VIH. 8. Asignar recursos financieros del Estado a la sociedad civil para incrementar la cobertura de los servicios especialmente en poblaciones de abordajes diferenciados o especiales para mejorar la respuesta al VIH por este sector. 9. Exigir la rendición de cuentas de la sociedad civil

B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:

No

B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

No

Poblaciones migrantes/móviles:

Si

Huérfanos y otros niños vulnerables:

Si

Personas con discapacidades:

Si

Usuarios de drogas inyectables:

No

Internos en prisiones:

Si

Profesionales del sexo:

No

Transexuales:

No

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Si

SI LA RESPUESTA a las preguntas 1.1 o 1.2 ES AFIRMATIVA, describa brevemente los contenidos de esas leyes:

• La Constitución de la República aborda el tema de discriminación • El código penal también sanciona la discriminación • El país también adoptó la Recomendación 200 sobre VIH y sida para el mundo del trabajo • El país aprobó el convenio 111 de la OIT. • Convención de los Derechos del Niño • La Convención de Derechos de la Mujer • Ley de Igualdad de Oportunidades • En la Ley Especial Sobre VIH/SIDA Decreto No. 147-99, se hace mención sobre la no discriminación que se debe tener hacia las personas viviendo con VIH, tanto a nivel familiar, en los centros de estudios y lugares de trabajo. También enfatiza en la protección y promoción, integral de la salud a través de medidas orientadas a la prevención, no discriminación, investigación, control y tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). En el caso de las personas con discapacidades se enfoca a no discriminarlos en oportunidades de trabajo o en centros de estudios. • En la Ley Especial también se estipula que: los establecimientos tales como hoteles, moteles, pensiones o cualquier otro con servicio de cama deberán acatar las normas de prevención que se establezcan en el reglamento respectivo.

Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes:

Fiscalía General de la Republica, Corte Suprema de Justicia, Secretaria de Justicia y Derechos Humanos de reciente

creación. También a través de las instancias de competencia directos como la Secretaría de Trabajo, el CONADEH (se han formado las redes locales de apoyo a esta temática) y las instancias legales ya establecidas en la operación de la justicia.

Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:

A raíz de la crisis política la situación de los derechos humanos se ha desmejorado. La situación de indefensión que experimenta la población, así como la impunidad en la persecución y castigo del delito son muy altas. La restitución de derechos ha sido un proceso lento que ha tomado relevancia con el VIH y el golpe de Estado, esto ha facilitado cierta visibilidad del problema de discriminación y otras situaciones vinculadas con los derechos humanos. En el Examen Periódico Universal (EPU) al Estado hondureño se le han hecho varias recomendaciones relacionadas con la violación a los derechos humanos donde ocho de las recomendaciones son hacia el mejoramiento de los derechos de la diversidad sexual. Con asistencia financiera de la USAID se están implementando actividades de capacitación del personal de salud de la SESAL y de ONGs en esta temática, estas últimas hacen efecto multiplicador en las poblaciones PEMAR.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:

Si

2.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué subpoblaciones?

Personas que viven con el VIH:

Si

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

Si

Poblaciones migrantes/móviles:

No

Huérfanos y otros niños vulnerables:

No

Personas con discapacidades:

No

Usuarios de drogas inyectables:

No

Internos en prisiones:

No

Profesionales del sexo:

Si

Transexuales:

Si

Mujeres y niñas:

Si

Jóvenes:

Si

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

Describa brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:

Ley de convivencia ciudadana, regula la locomoción de personas en horas nocturnas, atribuciones de la policía para detener a personas. El código civil indica que la mayoría de edad se adquiere a los 21 años por lo que muchas acciones que los jóvenes realicen debe ser con el consentimiento de sus padres

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

Existe la ley de convivencia ciudadana y disposiciones municipales que lesiona los derechos de las personas que ejercen trabajo sexual, niñez en situación de calle, personas de la diversidad sexual. Esto limita el acceso a programas de prevención. No se puede realizar la prueba de VIH a menores de 18 años sin el consentimiento de sus padres, establecido en la ley especial del VIH. La educación en sexualidad científica laica es obstaculizada por los grupos conservadores con influencia en autoridades y tomadores de decisiones. Las leyes y reglamentaciones que existen son demasiado generales.

3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:

Si

Describa brevemente el contenido de la política, ley o regulación y las poblaciones a las que se refiere.:

• CONVENCION SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER DECRETO No. 979, La Gaceta del 10 de septiembre de 1980. Adaptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 34/180, del 18 de diciembre de 1979. Entró en vigencia a los 14 días de julio de 1980. En esta convención los estados firmantes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir una política encaminada a eliminar tal discriminación, por medios apropiados. • CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA" DECRETO No. 72-95, publicado en La Gaceta del 14 de junio de 1995. Este convenio fue suscrito por los países integrantes de la Organización de Estados Americanos (OEA) y busca erradicar la violencia contra la mujer en todas sus expresiones: física, sexual y psicológica. • LEY CONTRA LA VIOLENCIA DOMESTICA. Fue publicada en La Gaceta el 15 de noviembre de 1997 mediante el Decreto No. 132-97. Esta Ley tiene por objeto proteger la integridad física, psicológica, patrimonial y sexual de la mujer, contra cualquier forma de violencia por parte de su cónyuge, ex cónyuge, compañero, ex compañero de hogar o cualquier relación afín a una pareja. • LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LA MUJER DECRETO No. 34-2000 reconoce que el Estado por medio de la Secretaría de Estado en el Despacho

de Salud, debe atender la salud de la mujer con un enfoque integral y, establecer la interrelación en los aspectos de información, promoción, prevención y atención considerando todas las etapas de la vida de las mujeres y no solo su función reproductiva. Así también considera el desarrollo de programas educativos tendentes a lograr una sexualidad plena, responsable e integral y con suficiente información sobre las enfermedades de transmisión sexual, su prevención, síntomas y tratamientos. • Plan de Igualdad y Equidad de Género (PIEG II) que buscan proteger a la mujer contra la violencia y otras formas de discriminación y darle espacios de crecimiento y desarrollo personal.

4. ¿Se menciona explícitamente en alguna de las políticas o estrategias del VIH la promoción y la protección de los derechos humanos?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente cómo se menciona a los derechos humanos en esta política o estrategia del VIH:

• Ley Especial sobre el VIH/Sida: Se reconoce el hecho de la protección a la salud y el deber de todos de participar en su preservación. Que cualquier marco legal que se establezca dirigido a controlar y prevenir la infección por VIH y el SIDA, no debe bajo ningún aspecto provocar marginación o estigmatización para las personas objeto de las normas, sino más bien debe promover la protección de las personas infectadas o enfermas de SIDA. • Política Nacional de la Mujer, sus Planes de Equidad de Género y Contra la Violencia: Generar procesos de educación a la población para la prevención de la violencia contra la mujer. Crear y fortalecer los mecanismos de atención a mujeres violentadas en diferentes instituciones que atienden la problemática. • CONADEH: VIH Y LOS DERECHOS HUMANOS: Disminuir el estigma y la discriminación de las personas viviendo con VIH/SIDA, a través de la promoción y defensa de los derechos humanos en 39 redes locales de defensoría de derechos humanos. Se ha impulsado la cultura de la denuncia, facilitando a la población información sobre los Derechos Humanos. Se busca el promover la participación ciudadana organizada, fortaleciendo la coordinación interinstitucional y la articulación de intervenciones en el nivel local, propiciando una cultura de respeto a los derechos humanos libre de estigma y discriminación • PENSIDA III: Área Estratégica de: La política pública en VIH es el marco regulador y normativo que responde al paradigma del desarrollo humano integral, bajo un enfoque de derechos humanos con equidad de género. Una vez institucionalizada la misma, el enfoque de derechos es de carácter transversal, permitiendo visualizar los fenómenos sociales que acompañan a la epidemia: pobreza, violencia, inequidades de género, inseguridad humana, estigma y discriminación. • A nivel de Tratados y Convenios Internacionales a los cuales Honduras se ha suscrito: Declaración Universal de Derechos Humanos, Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948, en su Artículo 25 establece entre otros el derecho a la protección de la salud. • PLAN NACIONAL DE SALUD AL 2021: entre sus objetivos busca la promoción y defensa de los derechos humanos de las PVVIH y sus familias, en el marco del goce de una vida digna, facilitando su participación activa en las estrategias de prevención y en el desarrollo productivo del país.

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente dicho mecanismo:

Comisionado Nacional de Derechos Humanos • Recibe e investiga la queja de la violación de derechos humanos. • Tiene acceso a toda aquella documentación de la administración pública. Fiscalía de Derechos Humanos • Vela por el respeto y cumplimiento de la Constitución y de las Leyes. • Promueve las acciones para hacer efectiva la responsabilidad civil, penal, administrativa o disciplinaria en que hubieren incurrido los funcionarios o empleados públicos, civiles o militares. • Investiga las detenciones arbitrarias, propicia y protege el ejercicio de las libertades públicas y los derechos ciudadanos Secretaria de Justicia y Derechos Humanos de reciente creación. • Instancia ministerial designada para garantizar el cumplimiento de la ley y la restitución de los derechos. Observatorio Mesoamericano Observatorios ciudadanos Auditorías sociales

6. ¿Tiene el país establecida una política o estrategia de gratuidad para los siguientes servicios?

Siempre que la libertad de todas las personas en el país	Siempre que la libertad de algunas personas en el país	Siempre, pero sólo a un costo
-	-	Si
Si	-	-
Si	-	-

Si corresponde, indique qué poblaciones se han identificado como prioritarias y para qué servicios?:

En el país existe una cuota de recuperación para los medicamentos ARV y otros servicios de atención, que se cobra a través de un análisis socioeconómico por parte de una Trabajadora Social y puede exonerarse al paciente de este pago si demuestra no disponer de recursos. 1. El tratamiento antirretrovirico existe para todas las personas con VIH que lo demandan y reúnen criterios. 2. Los servicios de prevención del VIH, así como intervenciones de atención y apoyo relacionados con el VIH, es gratis para todas personas del país 3. El país no cuenta con los recursos para adquirir otros medicamentos de rescate para las personas con resistencia a los ARV demostrada 4. El país no cuenta con servicios de prevención para jóvenes no escolarizados, reducción de riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave. 5. Desde la participación de las ONG, las acciones desarrolladas en su totalidad son gratuitas para la población beneficiaria (Garífuna, hombres que tienen sexo con otros hombres (GTTTB), Personas con VIH, Trabajadoras del sexo), mientras dura el financiamiento. Esto representa un gran reto a la sostenibilidad técnica de estos servicios.

7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:

Si

7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care

and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:

Si

8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente el contenido de dicha política/estrategia y las poblaciones incluidas:

El PENSIDA III, prioriza a las poblaciones clave o vulnerables en el acceso a servicios La Ley Especial sobre VIH y SIDA., • Contribuir a la protección y la promoción de la salud de las personas mediante la adopción de las medidas necesarias para la prevención, investigación control y tratamiento del VIH/sida Recomendación 200 • Aplicada a todo trabajador/trabajadora que ejerzan cualquier empleo u ocupación • Adopción de medidas en el lugar de trabajar para reducir la transmisión del VIH y mitigar sus repercusiones que permitan velar por la igualdad de genero y empoderamiento de la mujer • Promover la participación activa de las mujeres y los hombres en la respuesta al VIH y Sida La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras: establece sus objetivos específico 2 y 3 lo siguiente: • Definir las líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances den el proceso de reforma a nivel nacional. • Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS/VIH/Sida a las poblaciones más vulnerables y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión.

8.1

8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, explique brevemente los diferentes tipos de enfoques que aseguran la igualdad en el acceso de las distintas poblaciones:

Para embarazadas, PVVIH, TS y actualmente se están organizando clínicas para población HSH Y Trans La estrategia de IEC para cambios de comportamiento que permitan la reducción de prácticas y conductas de mayor riesgo para adquirir el VIH en poblaciones claves, sin embargo solo se hace con ciertos grupos de población. La estrategia de vigilancia centinela de las ITS VICITS en población PEMAR (población en mayor riesgo) La prueba rápida de VIH que se ha puesto a disponibilidad de toda aquella persona que lo solicite en los establecimientos de salud y con las poblaciones claves por parte de las organizaciones trabajando en el tema. La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras establece en la línea estratégica 1 la definición y operativización de un conjunto garantizado de servicios por: • Ciclo de vida • Área de intervención (promoción, prevención, atención y apoyo) • Por ámbito de acción (individuo, familia, comunidad y entorno)

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

No

10. ¿ Tiene el país los siguientes mecanismos de vigilancia que aseguren el respeto de los derechos humanos?

a. 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:

Si

b. Indicadores del desempeño y patrones de referencia para el cumplimiento de las normas de derechos humanos en el contexto de los esfuerzos relacionados con el VIH:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA en cualquiera de las preguntas formuladas arriba, describa alguno ejemplos:

a. Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, b. Secretaria de Justicia y Derechos Humanos c. Fiscalía de Derechos Humanos El Comisionado Nacional de los Derechos Humanos reporta indicadores relacionando los derechos humanos por VIH. Al interior del CONADEH posee un programa de VIH que trata de contribuir a la vigilancia y atención al respeto de los Derechos Humanos de las Personas con VIH en Honduras. Sin embargo poco se conocen los indicadores y los logros alcanzados ya que cada día la violación a los derechos humanos es mayor especialmente en el tema de VIH.

11. En los últimos 2 años, ¿ han tenido lugar las siguientes actividades de formación y/o de desarrollo de las capacidades?

a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:

-

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:

-

12. ¿ Están disponibles en el país los siguientes servicios de apoyo jurídico?

a. Sistemas de ayuda jurídica para el trabajo de asistencia relacionado con el VIH:

Si
b. Bufetes jurídicos del sector privado o centros jurídicos vinculados a la Universidad que ofrezcan servicios de asesoría jurídica gratuitos o a un precio reducido a las personas que viven con el VIH:
Si

13 ¿Existen programas diseñados a reducir el estigma y la discriminación vinculados al VIH?:

No

14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

• La creación de la Secretaría de Justicia y Derechos Humanos • En el 2010 se inició el proceso de reforma a la ley especial de VIH, • En el 2011 se inicia el diseño de la Política Nacional sobre VIH y sida en el mundo de trabajo y dos Políticas Sectoriales, específicamente para la Empresa Nacional Portuaria de Puerto Cortes y el sector maquila. • El CONADEH incorpora dentro de su marco de acción estrategias de trabajo en VIH, vinculados a reducir el estigma y la discriminación

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Mayor cobertura de los servicios jurídicos. Socializar los instrumentos legales que promueven los derechos humanos Implementar un Plan de Incidencia en los Contralores de justicia para aplicación de la Ley. Establecer y socializar los protocolos que posibiliten a la población conocer sus derechos Promover programas nacionales para eliminar la discriminación vinculada al VIH, a fin de facilitar el acceso universal Formular e implementar la política pública nacional de VIH, con la participación de todos los sectores. Reformar la Ley Especial de VIH y Ley Orgánica de CONASIDA en el marco de los derechos humanos. Mejorar el contexto jurídico en el país a favor de las poblaciones en mayor riesgo (PEMAR) en materia de Derechos Humanos.

15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:

5

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Visibilizar el tema de VIH y derechos humanos y colocarlo en agenda nacional e internacional La creación de la Secretaría de Estado en los Despachos de Justicia y Derechos Humanos. En el año 2010. Se cuenta con la anuencia política a través de la Secretaría de Justicia y DDHH para apoyar y acompañar todo el proceso de reformas a la ley. El diseño de la Política Nacional de VIH y Sida para el mundo del trabajo, con la participación de los constituyentes de la OIT (Gobierno/STSS, Empresa Privada/COHEP y Centrales sindicales de trabajadores, la CONASIDA, la Asonapvsidah, el Fonasida y otros socios La inclusión de la problemática de la diversidad sexual y otros grupos vulnerables y VIH y Sida en el contexto del Examen Periódico Universal (EPU)

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Que las instancias responsables de la protección de los DDHH, cumplan el mandato a favor de los derechos humanos en el contexto general y en VIH. Elaborar indicadores sensibles en materia de Derechos Humanos y VIH y sida en el Marco del PENSIDA IV y el Plan de Monitoreo y Evaluación de la respuesta nacional Aprobar e implementar la Política sobre VIH y sida en el mundo del trabajo Elaborar y aprobar una Ley contra la discriminación que incluya la orientación sexual y la identidad de género

B - IV. PREVENTION

¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cómo se determinaron dichas necesidades específicas?:

En el Plan Estratégico Nacional de Sida (PENSIDA III) y la Estrategia de Atención Integral de VIH en el Marco de la Reforma del Sector Salud se identifican las necesidades existentes las cuales han sido recogidas de las diferentes opiniones de las personas que han participado en su elaboración y de los análisis epidemiológicos. Las ONG también han identificado la necesidad de abordar a los padres y niveles del sistema de educación para alcanzar a la población jóvenes con información y servicios de prevención.

1.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?

Seguridad hematológica:

De acuerdo

Promoción del preservativo:

De acuerdo

reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:

Totalmente en desacuerdo

Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:

En desacuerdo

Prevención del VIH en el lugar de trabajo:

En desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH:

De acuerdo

IEC sobre reducción del riesgo:

En desacuerdo

IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:

En desacuerdo

Prevención de la transmisión maternoinfantil:

De acuerdo

Prevención para las personas que viven con el VIH:

De acuerdo

Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:

En desacuerdo

Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:

De acuerdo

Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:

En desacuerdo

Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:

De acuerdo

Otros [especificar]:

-

2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

5

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Oficialización por parte de la Secretaría de Educación de las Guías Cuidando mi Salud y mi Vida para la prevención de las ITS, VIH y Sida, en el Porvenir, Francisco Morazán, el 22 de noviembre de 2010. Socialización e implementación de las guías con 3,000 maestros y maestros/as a nivel nacional. Se ha incrementado la cobertura de servicios de prevención con apoyo de los cooperantes Funcionalidad de los servicios amigables para adolescentes Sociedad civil lidera esfuerzos de IEC. Prevención secundaria, diagnóstico y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual Procesos de abogacía e incidencia por los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes. Abogacía e incidencia para que el gobierno cumpla con la funcionalidad de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Definir una estrategia nacional para la prevención del VIH, diferenciada a grupos específicos Abogacía e incidencia para que el gobierno cumpla con la funcionalidad de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” Incrementar la cobertura del PPTMH Capacitar y formación sistemática en el tema de prevención de los actores involucrados Fortalecer el acceso a la educación sobre Salud Sexual y Reproductiva para la prevención del VIH en jóvenes escolarizados del sector y no escolarizados. Evaluar y monitorear los programas y proyectos de prevención a nivel nacional Incrementar la asignación de fondos del tesoro nacional a la sociedad civil para las actividades de promoción y prevención de la respuesta al VIH

B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:**

Si

Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:

Se elaboro el modelo de atención integral a los pacientes VIH, en el marco del acceso universal y de la reforma del sector salud

Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:

Se esta trabajando en modelo de consejería y prueba de manera más integral para ampliar cobertura de estos servicios Ampliación de los servicios de atención integral (CAI) con el apoyo del Fondo Mundial se han aperturado seis centros en 2010 y 2011.

1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?

Terapia antirretrovírica:

De acuerdo

Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:

De acuerdo

Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:

Totalmente en desacuerdo

Diagnóstico infantil precoz:

De acuerdo

Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):

En desacuerdo

Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:

En desacuerdo

Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:

En desacuerdo

Atención nutricional:

En desacuerdo

Tratamiento pediátrico del sida:

De acuerdo

Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:

De acuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):

Totalmente en desacuerdo

Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:

De acuerdo

Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:

En desacuerdo

Gestión de la infección transmitida por vía sexual:

En desacuerdo

Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:

En desacuerdo

Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:

Totalmente en desacuerdo

Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:

En desacuerdo

Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:

De acuerdo

Otros [especificar]:

-

1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

Ampliación de la red de Centros de atención Integral / CAI 33 en el 2009 a 39 en el 2011 Aumento de la cobertura de personas viviendo con VIH con acceso a tratamiento antirretroviral, mayor número de personas atendidas en los grupos de auto apoyo de los CAI en los establecimientos de salud. Paso de 7,075 personas activas en terapia en año 2009 a 8,355 pacientes a diciembre de 2011 El acceso a medicamentos antirretrovirales a toda las personas que acceden a servicios y que reúnen los criterios. Alerta temprana de la Sociedad civil y particularmente de las organizaciones de personas con VIH, ante las amenazas de desabastecimiento de ARV El desarrollo y preparación de la implementación de la Estrategia de Atención Integral de VIH/SIDA en el Marco de la Reforma que incluye y detalla la transformación de los servicios para aumentar la calidad de los mismos

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

Descentralizar los servicios de tratamiento para contribuir al acceso universal. Implementación del modelo de atención integral y el desarrollo del proyecto piloto Implementar servicios de cuidado y tratamiento a través de la red de servicios de salud existente basada en el proceso de reforma del sector salud. La realización de pruebas mas especializadas en personas con VIH: • Acceso a pruebas de genotipo • Acceso mas fluido a pruebas de carga viral • Evitar el desabastecimiento de medicamentos ARV • Formación de profesionales de la salud y capacitación en atención a personas con VIH • Realización de estudios sobre resistencia a medicamentos, adherencia, factores bio-psico-sociales en personas con VIH, etc. en aplicación de los protocolos de medicamento ARV en Honduras. • Contratación de más personal de salud en los CAI por parte del Estado hondureño • Crear ambientes favorables libres de estigma y discriminación para mejorar el acceso

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

Si

2.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿existe en el país una definición operativa para “huérfano” y “niño vulnerable”?:

Si

2.2 SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país un plan de acción nacional específico para los huérfanos y otros niños vulnerables?:

No

2.3. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿tiene el país una estimación de los huérfanos y niños vulnerable a los que llegan las intervenciones existentes?:

Si

2.4. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué porcentaje de huérfanos y niños vulnerable se está llegando?:

17%

3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

6

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

El acceso a medicamentos antirretrovirales a toda las personas que llenan los criterios clínicos Incorporación de medicamentos en el cuadro básico Aumentar la cobertura de personas viviendo con VIH con acceso a tratamiento antirretroviral La existencia de centros de atención integral para brindar servicios a PVIH La constante auditoria social en este tema que realiza de alguna manera la sociedad civil y particularmente de las personas con VIH. El país ganó la propuesta de la Novena Ronda del Fondo Mundial para niñez huérfana y vulnerable por el VIH y Sida

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

La realización de pruebas mas especializadas en personas con VIH: • Acceso a pruebas de genotipo • Acceso mas fluido a pruebas de carga viral Evitar el desabastecimiento de medicamentos ARV y de reactivos para pruebas Especialización de profesionales de la medicina en atención a personas con VIH, ya que existen muy pocos profesionales de la medicina con especialidad en infectología. Incorporar en le pensum de pregrado de medicina, enfermería, microbiología, odontología, farmacia u otra carrera según el perfil de desempeño la temática de VIH y sida Realización de un estudio clínico sobre resistencia a medicamentos, adherencia, factores bio-psico-sociales en personas con VIH, etc. en aplicación de los protocolos de medicamento ARV en Honduras. Contratación de mas personal de salud en los CAI por parte del Estado hondureño Captación temprana de las personas infectadas. El alto nivel de estigma y discriminación en los centros de salud Diseño de estrategias para mejorar la adherencia y evitar el abandono de los PVIH en TARGA

URL del envío: <http://aidsreportingtool.unaids.org/es/87/honduras-report-ncpi>