

# Uruguay Report NCPI

---

## NCPI Header

**is indicator/topic relevant?:** Yes

**is data available?:** Yes

**Data measurement tool / source:** NCPI

**Other measurement tool / source:**

**From date:** 01/01/2012

**To date:** 12/31/2013

**Additional information related to entered data. e.g. reference to primary data source, methodological concerns::**

**Data related to this topic which does not fit into the indicator cells. Please specify methodology and reference to primary data source::**

**Data measurement tool / source:** GARPR

**Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:** Dra. Susana Cabrera

**Postal address:** 18 de julio 1892 CP 11200 - MSP: - Montevideo - Uruguay

**Telephone:** +598 2 4000101/04

**Fax:**

**E-mail:** ppits-sida@msp.gub.uy

**Describe the process used for NCPI data gathering and validation:** Respuesta individual de las organizaciones. Envío vía mail de las respuesta. Jornada de validación conjunta.

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

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

## NCPI - PART A [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A
Dra. Susana Cabrera	Responsable PNITS VIH-sida	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Soc. Gustavo Bellarra	Instituto Nacional de Rehabilitación	A1,A2,A3,A4,A5,A6
T. Social Ingrid Gabrielzyk	PNITS VIH-sida	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Lic. Enf. José Luis Priore	PNITS VIH-sida	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Dra Leticia Rieppi	Coordinadora del Área de Salud Sexual y Reproductiva MSP	A1,A2,A3,A4,A5,A6

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B
IELSUR	Maria de los Angeles Salgado	B1,B2,B3,B4,B5
OVEJAS NEGRAS	Florencia Forrissi	B1,B2,B3,B4,B5
ASEPO	Celso Saredo. César Dos Santos	B1,B2,B3,B4,B5
ATRU	Gloria Alvez	B1,B2,B3,B4,B5
Red de Personas viviendo con VIH	María José Fraga	B1,B2,B3,B4,B5
AMEPU	Elsa Ponce	B1,B2,B3,B4,B5
COMPAÑEROS DE LAS AMERICAS	Liset Collazo	B1,B2,B3,B4,B5
Juan José Meré	UNFPA	B1,B2,B3,B4,B5

## A.I Strategic plan

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

**IF YES, what is the period covered:** 2014-2015

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:** Reorientación a nueva evidencia y al fortalecimiento de la respuesta en las áreas mas debilitadas. Énfasis en aumento al acceso en atención integral a través de un modelo descentralizado de atención atendiendo al nuevo paradigma de enfermedad crónica.

**IF YES, complete questions 1.1 through 1.10; IF NO, go to question 2.**

**1.1. Which government ministries or agencies have overall responsibility for the development and implementation of the national multi-sectoral strategy to respond to HIV?:** MSP, MEC, MIDES, ASSE, Ministerio de Trabajo y SS

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

**Education:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Health:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Labour:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** No

**Military/Police:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Social Welfare:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Transportation:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Women:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** No

**Young People:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Other:**

**Included in Strategy:** No

**Earmarked Budget:** No

**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?:** La financiación depende de cada ente estatal responsable de la temática y no exclusivamente del MSP

**1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations/other vulnerable populations, settings and cross-cutting issues?**

**KEY POPULATIONS AND OTHER VULNERABLE POPULATIONS:**

**Discordant couples:** Yes

**Elderly persons:** No

**Men who have sex with men:** Yes

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** Yes

**People with disabilities:** Yes

**People who inject drugs:** No

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

**Other specific vulnerable subpopulations:** No

**SETTINGS:**

**Prisons:** Yes

**Schools:** Yes

**Workplace:** Yes

**CROSS-CUTTING ISSUES:**

**Addressing stigma and discrimination:** Yes

**Gender empowerment and/or gender equality:** Yes

**HIV and poverty:** Yes

**Human rights protection:** Yes

**Involvement of people living with HIV:** Yes

**IF NO, explain how key populations were identified?:**

**1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country?**

**People living with HIV:** No

**Men who have sex with men:** No

**Migrants/mobile populations:** No

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** No

**Sex workers:** No

**Transgender people:** No

**Women and girls:** No

**Young women/young men:** No

**Other specific key populations/vulnerable subpopulations [write in]:** HSH, mujeres trans, trabajadoras/es sexuales, usuarios/as de drogas inhaladas (especialmente cocaína y derivados), mujeres y niños expuestos/as, población de fronteras, privados/as de libertad

: Yes

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

**1.6. Does the multisectoral strategy include an operational plan?:** Yes

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

a) **Formal programme goals?:** Yes

b) **Clear targets or milestones?:** Yes

c) **Detailed costs for each programmatic area?:** Yes

d) **An indication of funding sources to support programme implementation?:** Yes

e) **A monitoring and evaluation framework?:** Yes

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

**IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised.:** Participación activa en la CONASIDA-MCP, manifestándose un involucramiento progresivo a partir del estímulo que ha significado el comenzar a abordar demandas de la SC y de usuarios La participación tiene lugar en todo el proceso de planificación estratégica, evaluación y monitoreo, reporte de indicadores.

**IF NO or MODERATE INVOLVEMENT, briefly explain why this was the case.:**

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

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

**IF SOME PARTNERS or NO, briefly explain for which areas there is no alignment/harmonization and why:**

**2.1. Has the country integrated HIV in the following specific development plans?**

**SPECIFIC DEVELOPMENT PLANS:**

**Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework:**

**National Development Plan:** Yes

**Poverty Reduction Strategy:** No

**National Social Protection Strategic Plan:**

**Sector-wide approach:** Yes

**Other [write in]:**

:

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

**HIV-RELATED AREA INCLUDED IN PLAN(S):**

**Elimination of punitive laws:** No

**HIV impact alleviation (including palliative care for adults and children):** Yes

**Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:** Yes

**Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/ treatment, care and /or support:** Yes

**Reduction of stigma and discrimination:** Yes

**Treatment, care, and support (including social protection or other schemes):** Yes

**Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training):** No

**Other [write in]:**

:

**3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?:** No

**3.1. IF YES, on a scale of 0 to 5 (where 0 is "Low" and 5 is "High"), to what extent has the evaluation informed resource allocation decisions?:** 3

**4. Does the country have a plan to strengthen health systems?:** No

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

**5. Are health facilities providing HIV services integrated with other health services?**

**a) HIV Counselling & Testing with Sexual & Reproductive Health:** Many

**b) HIV Counselling & Testing and Tuberculosis:** Many

**c) HIV Counselling & Testing and general outpatient care:** Many

**d) HIV Counselling & Testing and chronic Non-Communicable Diseases:** Few

**e) ART and Tuberculosis:** Few

**f) ART and general outpatient care:** Few

**g) ART and chronic Non-Communicable Diseases:** None

**h) PMTCT with Antenatal Care/Maternal & Child Health:**

**i) Other comments on HIV integration: :**

**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 your country's HIV programmes in 2013?:** 8

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** Integración en los programas de educación, en los programas sociales, en el cambio del modelo de atención implementando un plan de descentralización de la atención para mejorar el acceso y la vinculación al sistema de salud . Y un esfuerzo de integración entre los equipos de salud en zonas de frontera seca con Brasil a nivel de las Direcciones Departamentales de Salud, de los hospitales y policlínicas de ASSE con sus pares brasileños. Mejora en la atención de las personas privadas de libertad

**What challenges remain in this area::** Asignación de recursos al Programa ITS-VIH/Sida para promoción y para fortalecimiento de actividades de gestión, monitoreo y evaluación Articulación entre los distintos efectores de salud públicos (incluidos la Lucha Antituberculosa) Cobertura del 100 % en las canastas del Instituto Nacional de Alimentación para los privados de libertad.

## **A.II Political support and leadership**

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

**A. Government ministers:** Yes

**B. Other high officials at sub-national level:** Yes

**1.1. In the last 12 months, have the head of government or other high officials taken action that demonstrated leadership in the response to HIV?:** Yes

**Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:** EL presidente José Mujica inauguró la I Conferencia sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, impulsada por la Cepal y el UNFPA. Parlamentarios elaborando una Ley Integral de Respuesta al VIH

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

**IF NO, briefly explain why not and how HIV programmes are being managed::**

**2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body:**

**Have terms of reference?:** Yes

**Have active government leadership and participation?:** Yes

**Have an official chair person?:** Yes

**IF YES, what is his/her name and position title?:** Prof. Dr. Leonel Briozzo, Subsecretario del Ministerio de Salud Pública.

**Have a defined membership?:** Yes

**IF YES, how many members?:** 23 más respectivos suplentes con voz y voto, y 6 más con voz sin voto

**Include civil society representatives?:** Yes

**IF YES, how many?:** 4 titulares y 4 suplentes

**Include people living with HIV?:** Yes

**IF YES, how many?:** 4 titulares y 4 suplentes

**Include the private sector?:** Yes

**Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?:** Yes

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

**IF YES, briefly describe the main achievements::** Participación en la redacción de una Ley nacional de Sida. Articulación y seguimiento conjunto de madres con hijos. Con apoyo del Proyecto del Fondo Mundial, articulación en acciones dirigidas a poblaciones trans y HSH

**What challenges remain in this area::** Participación de empresas privadas en la CONASIDA-MCP y en iniciativas de Responsabilidad Social Empresarial. Se ha conformado una Comisión en el marco de la CONASIDA para abordar esta problemática y proponer un plan de acción Intervención conjunta en algunos grupos específicos (como por ej. Privados de libertad), HSH, trans, trabajo sexual, usuarios de drogas

**4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:**

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

**Capacity-building:** Yes

**Coordination with other implementing partners:** Yes

**Information on priority needs:** Yes

**Procurement and distribution of medications or other supplies:** No

**Technical guidance:** Yes

**Other [write in]:**

: No

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



**6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:** Yes

**IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:** Se elaboró anteproyecto de Ley de Respuesta Integral al VIH. A nivel de la Comisión Nacional Honoraria de Protección al trabajo sexual en su calidad de órgano de conformación multisectorial, se elaboró un proyecto de modificación de la Ley 17515 con el fin de mejorar el ejercicio de derechos por parte de trabajadoras/es sexuales. Acciones a través de resoluciones del ministerio de salud enmarcados en el mejor ejercicio de derechos de las personas con VIH

**Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies::** Falta comunicación e integración con otros equipos del MSP para racionalizar los recursos y hacer más eficaces las intervenciones, por ejemplo a nivel de Salud Integral de Adolescentes, Personas Privadas de Libertad menores de edad, Enfermedades crónicas no transmisibles, Determinación social de la salud y existencia de bolsones de vulnerabilidad socioeconómico-cultural. que no facilitan el desarrollo de la continuidad asistencial a nivel del territorio urbano y rural.

**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 2013?:** 6

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Priorización de algunas temáticas: transmisión vertical, descentralización de la atención, no discriminación Mayor eficiencia en los datos de la enfermedad. Mejoras en el tema de los precios de los medicamentos Descentralización de la atención Impulsos en la mejora de la atención materno infantil.

**What challenges remain in this area::** Apoyo con asignación de presupuesto y facilitación de los procesos administrativos para la implementación de las decisiones.

### **A.III Human rights**

**1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable groups? Select yes if the policy specifies any of the following key populations and vulnerable groups:**

**People living with HIV:** No

**Men who have sex with men:** No

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** Yes

**People with disabilities:** Yes

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** No

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

: No

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**  
No

**IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws::** En fase de elaboración Ley de Respuesta Integral al VIH/Sida

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented::**

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

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and vulnerable groups?:** No

**IF YES, for which key populations and vulnerable groups?:**

**People living with HIV:** No

**Elderly persons:** No

**Men who have sex with men:** No

**Migrants/mobile populations:** No

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** No

**Sex workers:** No

**Transgender people:** No

**Women and girls:** No

**Young women/young men:** No

**Other specific vulnerable populations [write in]:**

: Yes

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies::** Exigencia de prueba de VIH para el ingreso a Uniformados (policías y militares)

**Briefly comment on how they pose barriers::**

## **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?:** Yes

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

**Delay sexual debut:** No

**Engage in safe(r) sex:** Yes

**Fight against violence against women:** Yes

**Greater acceptance and involvement of people living with HIV:** Yes

**Greater involvement of men in reproductive health programmes:** Yes

**Know your HIV status:** Yes

**Males to get circumcised under medical supervision:** No

**Prevent mother-to-child transmission of HIV:** Yes

**Promote greater equality between men and women:** Yes

**Reduce the number of sexual partners:** No

**Use clean needles and syringes:** No

**Use condoms consistently:** Yes

**Other [write in]::**

: No

**1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?:** No

**2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?:** Yes

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

**Primary schools?:** Yes

**Secondary schools?:** Yes

**Teacher training?:** Yes

**2.2. Does the strategy include**

**a) age-appropriate sexual and reproductive health elements?:** Yes

**b) gender-sensitive sexual and reproductive health elements?:** Yes

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

**Briefly describe the content of this policy or strategy::** Planes de información y educación para trabajadora/es sexuales, personas trans, HSH

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

**People who inject drugs:** Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment

**Men who have sex with men:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Sex workers:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Customers of sex workers:**

**Prison inmates:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education, Vulnerability reduction (e.g. income generation)

**Other populations [write in]:** mujeres embarazadas

: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**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 2013?:** 7

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Educación sexual universal en niños escolarizados Implementación del Proyecto del FM con alcance a HSH y trans Trabajo en territorio en el abordaje integral del trabajo sexual y proyecto de modificación de la Ley de Protección al trabajo Sexual Universalización de la atención en SSySR Servicios de Salud libres de homofobia

**What challenges remain in this area::** Extensión de la descentralización y de servicios libres de homofobia Fortalecimiento de la inclusión de la diversidad sexual en el abordaje de la SSySR Educación sexual para niños no escolarizados Fortalecimiento de los equipos de SSRR a nivel nacional para facilitar su capacidad para sostener la referencia y contrareferencia en relación a ITS/VIH-Sida y atención a Trabajadoras/es Sexuales. Mayor difusión de actividades de promoción de la prueba y del uso del preservativo

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

**IF YES, how were these specific needs determined?:** Encuesta de estigma y discriminación hacia HSH, trans y personas con VIH: Necesidad de fortalecer el conocimiento y erradicar ideas erróneas en población general

**IF YES, what are these specific needs? :**

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

**The majority of people in need have access to...:**

**Blood safety:** Strongly agree

**Condom promotion:** Agree

**Economic support e.g. cash transfers:**

**Harm reduction for people who inject drugs:** Disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:** Agree

**HIV prevention in the workplace:** Agree

**HIV testing and counseling:** Strongly agree

**IEC on risk reduction:** Disagree

**IEC on stigma and discrimination reduction:** Disagree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:** Disagree

**Prevention for people living with HIV:** Agree

**Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:** Strongly agree

**Risk reduction for intimate partners of key populations:** Agree

**Risk reduction for men who have sex with men:** Strongly agree

**Risk reduction for sex workers:** Strongly agree

**Reduction of gender based violence:** Strongly agree

**School-based HIV education for young people:** Strongly agree

**Treatment as prevention:** Strongly agree

**Universal precautions in health care settings:** Strongly agree

**Other [write in]:**

:

**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 2013?: 7**

## **A.V Treatment, care and support**

**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?: Yes**

**If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:** Descentralización de la atención, necesidad de nuevos algoritmos diagnósticos, mayor acceso al TARV, eliminación de la discriminación, incrementar accesibilidad a equipos

de salud sensibilizados y calificados

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:** Descentralización de la atención incluyendo la atención en el Primer Nivel de Atención, SSyR, servicios de TB Disponibilidad de nuevos algoritmos Capacitación de equipos

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

**The majority of people in need have access to...:**

**Antiretroviral therapy:** Agree

**ART for TB patients:** Disagree

**Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:** Agree

**Early infant diagnosis:** Strongly agree

**Economic support:** Agree

**Family based care and support:** Disagree

**HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):** Disagree

**HIV testing and counselling for people with TB:** Strongly agree

**HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:**

**Nutritional care:** Agree

**Paediatric AIDS treatment:** Strongly agree

**Palliative care for children and adults Palliative care for children and adults:** Disagree

**Post-delivery ART provision to women:** Agree

**Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):** Disagree

**Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:** Strongly agree

**Psychosocial support for people living with HIV and their families:** Strongly agree

**Sexually transmitted infection management:** Agree

**TB infection control in HIV treatment and care facilities:**

**TB preventive therapy for people living with HIV:**

**TB screening for people living with HIV:** Disagree

**Treatment of common HIV-related infections:** Strongly agree

**Other [write in]:**

:

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

**Please clarify which social and economic support is provided:** Subvenciones por incapacidad a personas con sida (no es para personas con sida específicamente, sino para personas con cualquier enfermedad), subvenciones a niños con VIH, pase libre en transporte, apoyo nutricional

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

**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?:** Yes

**IF YES, for which commodities?:**

**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 2013?:**

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Acuerdo con OMS para compras de ARV e insumos a través del Fondo Estratégico Compra de condones masculinos, femeninos, geles, pruebas rápidas a través de UNFPA Implementación de estudios de bioequivalencia en ARV no innovadores importados por empresas nacionales

**What challenges remain in this area?:**

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

**6.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?:** No

**6.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?:** No

**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 2013?:** 8

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Pruebas diagnósticas mayor al 95% en mujeres embarazadas y TB Pruebas diagnósticas en 100% de recién nacidos expuestos Mayor acceso al diagnóstico con utilización de pruebas rápidas como screening Proceso de descentralización de la atención

**What challenges remain in this area?:** Extensión de la red de atención. Descentralización. Accesibilidad a la medicación y al equipo médico-social de acompañamiento en todos los niveles de atención y de prevención. Dotación de recursos humanos y su capacitación para la atención integral de PVVs. Insuficiente acompañamiento psico-social y sostén a nivel familiar y comunitario. Falta de recursos para montar un programa de promoción de la adherencia al TARV de alcance nacional.

## **A.VI Monitoring and evaluation**

**1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?:** In Progress

**Briefly describe any challenges in development or implementation::** Diferentes herramientas de datos fragmentadas Calidad deficitaria de registros Necesidad de un software para la recopilación de datos unificada y seguimiento del continuo de atención

**1.1. IF YES, years covered:**

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

**Briefly describe what the issues are::** Falta de herramientas informáticas y escasa capacitación en M&E

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

**A data collection strategy:** Yes

**IF YES, does it address::**

**Behavioural surveys:** Yes

**Evaluation / research studies:** No

**HIV Drug resistance surveillance:** Yes

**HIV surveillance:** Yes

**Routine programme monitoring:** Yes

**A data analysis strategy:** Yes

**A data dissemination and use strategy:** Yes

**A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate):** Yes

**Guidelines on tools for data collection:** Yes

**3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?:** No

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

**4. Is there a functional national M&E Unit?:** In Progress

**Briefly describe any obstacles::**

### **4.1. Where is the national M&E Unit based?**

**In the Ministry of Health?:** Yes

**In the National HIV Commission (or equivalent)?:** No

**Elsewhere?:** No

**If elsewhere, please specify:**

### **4.2. How many and what type of professional staff are working in the national M&E Unit?**



POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
3	Full-time	
2	Temps plein	

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
-------------------------------------	------------------------	-------------

**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

**Briefly describe the data-sharing mechanisms::**

**What are the major challenges in this area::**

**5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?:** No

**6. Is there a central national database with HIV- related data?:** No

**IF YES, briefly describe the national database and who manages it.:**

**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?:**

**IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:**

**6.2. Is there a functional Health Information System?**

**At national level:** No

**At subnational level:** No

**IF YES, at what level(s)?:**

**7.1. 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

**7.2. Is HIV programme coverage being monitored?:** Yes

**(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?:** No

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

**IF YES, for which population groups?:**

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

**(c) Is coverage monitored by geographical area?:** Yes

**IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:**

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

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

## 9. How are M&E data used?

**For programme improvement?:** Yes

**In developing / revising the national HIV response?:** Yes

**For resource allocation?:** Yes

**Other [write in]:**

: No

**Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any::** Publicación de boletín epidemiológico con datos de monitoreo programático

## 10. In the last year, was training in M&E conducted

**At national level?:** No

**IF YES, what was the number trained::**

**At subnational level?:** No

**IF YES, what was the number trained:**

**At service delivery level including civil society?:** No

**IF YES, how many?:**

**10.1. Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?:** No

**IF YES, describe what types of activities:**

**11. 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 2013?:** 5

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Implementación de encuestas sistemáticas para construcción de indicadores de TARV Inclusión en el certificado de nacido vivo electrónico de prueba de VIH en mujeres embarazadas (cobertura 99%) que permite tener datos confiables del denominador para TV, cobertura de prueba Auditoría de sífilis y VIH en mujeres embarazadas Registro de atención a TS y PPL

**What challenges remain in this area::** Herramientas informáticas Capacitación

## 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?:** 3

**Comments and examples::** Actualmente, a pesar del vacío que se visualiza con respecto a la contribución del compromiso político y la formulación de estrategias por parte de la sociedad civil a nivel nacional, no debemos dejar de reconocer que a lo largo de la historia del VIH en el país que las organizaciones de la sociedad civil han tenido un rol importante en afianzar el compromiso de los principales líderes políticos, así como en la formulación de estrategias para la respuesta del VIH/Sida. Consideramos este nivel como algo intermedio en relación a las circunstancias. La sociedad civil ha hecho visible diversas

situaciones que han sido tomadas para la agenda nacional.

**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)?:** 3

**Comments and examples:** A nivel teórico la participación existe, de hecho existe una mayor apertura así como un mayor acceso a la información. Pero en la práctica consideramos que un no sea a efectivizado la participación de la sociedad civil en los espacios de decisiones. La participación se reduce a instancias específicas de planificación y programación siendo desde ante mano delineadas. La sociedad civil ha actuado como un agente validador. Vale la pena mencionar que para la elaboración del presupuesto del plan estratégico nacional las OSC no cuentan con los técnicos con la idoneidad necesaria para la elaboración de un presupuesto de estas dimensiones.

**3. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) are the services provided by civil society in areas of HIV prevention, treatment, care and support included in:**

**a. The national HIV strategy?:** 2

**b. The national HIV budget?:** 2

**c. The national HIV reports?:** 2

**Comments and examples:** Respecto al ítem de estrategia (3.a) debemos decir que si se piensa en la estrategia a nivel de Montevideo se podría aumentar el puntaje, pero si se piensa en la estrategia nacional este puntaje se reduce, ya que como se ha reflejado en informes anteriores la presencia de las osc del interior del país es aún más limitada. Respecto a la inclusión en el Plan Estratégico Nacional de la sociedad civil, como hemos mencionado anteriormente consideramos que hemos actuado como agentes validadores de algo delineado. En lo que respecta al presupuesto, no existe un presupuesto dentro del presupuesto del Área de VIH/Sida del MSP, para las acciones que desarrolla la sociedad civil, de hecho tenemos conocimiento de que dicha área tampoco tiene un presupuesto para sí. Respecto a los Informes Nacionales también el involucramiento es escaso, excepto la herramienta del ICPN, donde la sociedad civil en parte puede plasmar parte de su sentir. El presupuesto nacional asignado (más allá de donaciones u otros recursos de forma puntual) es escaso para las acciones que debe realizar la sociedad civil y sobre todo se obtiene del vínculo con los aportes de la cooperación internacional.

**4. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society included in the monitoring and evaluation (M&E) of the HIV response?**

**a. Developing the national M&E plan?:** 1

**b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?:** 1

**c. Participate in using data for decision-making?:** 1

**Comments and examples:** No existe participación de la sociedad civil en el monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH. El Monitoreo de las acciones y de la calidad de la atención, incluyendo en este preceptos legales y normas procedimentales es inexistente. En el marco del Proyecto del Fondo Mundial la sociedad civil recibió capacitación en M y E pero eso no se tradujo en acciones y participación

**5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, community based organisations , and faith-based organizations)?:** 3

**Comments and examples:** Hay pocas organizaciones de la sociedad civil que trabajan específicamente el tema del VIH. Se visualiza que hay mayor apertura para participar pero no se logra efectivamente la participación de todas las osc. Se observa también una falta de participación de la red de PVVS efectiva en los distintos espacios, lo cual amerita un análisis de causas de esa ausencia por parte de las organizaciones de la sociedad civil en su conjunto. Se destaca el espacio de la CONASIDA como el espacio por excelencia para la participación, aunque fuera del mismo no existen muchos más espacios de

participación sostenida y donde se logren productos en forma eficaz y eficiente.

**6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society able to access:**

**a. Adequate financial support to implement its HIV activities?: 2**

**b. Adequate technical support to implement its HIV activities?: 2**

**Comments and examples:** En estos últimos años acceder al financiamiento por parte de la sociedad civil resulta dificultoso, ya que el VIH es un tema que está saliendo de la agenda. Se accede algún financiamiento por parte de organismos y embajadas, pero estos financiamientos son para algo puntal, de poco monto y corto plazo y cuestiones que no tienen continuidad en el tiempo. Si bien en algunos casos se consigue apoyo financiero puntual para una actividad, sea de un día o de algunos meses, es difícil poder con esos ingresos solventar las planificaciones a largo plazo. Si bien con la implementación del proyecto del Fondo Mundial se logró dar visibilidad y concretar objetivos con la población trans y HSH, ha sido insuficiente. Esto requiere procesos de acompañamiento y de capacitación más extensos en el tiempo. Se señala especialmente la importancia de generar una relación de confianza entre las OSC y de base comunitaria particularmente y los técnicos, en el entendido de una complementariedad y enriquecimiento de saberes. Algo que no siempre se logra.

**7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

**Prevention for key-populations:**

**People living with HIV:** >75%

**Men who have sex with men:** 25-50%

**People who inject drugs:** <25%

**Sex workers:** <25%

**Transgender people:** 25-50%

**Palliative care :** <25%

**Testing and Counselling:** 25-50%

**Know your Rights/ Legal services:** 25-50%

**Reduction of Stigma and Discrimination:** 51-75%

**Clinical services (ART/OI):** <25%

**Home-based care:** <25%

**Programmes for OVC:** 51-75%

**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 2013?: 7**

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** Hay una comunicación fluida con el ámbito gubernamental, y es posible acceder una mayor información en comparación a otros años. Se destaca especialmente que se ha generado un vínculo amigable y respetuoso en la escucha de parte de los organismos del Estado y OSC, especialmente del

MSP y en particular de la coordinación y el equipo técnico responsable del PNITS-VIH/SIDA. Esto ha permitido abordar distintos temas en un marco de diálogo franco.

**What challenges remain in this area:** Es necesario incorporar en las instancias decisorias para la respuesta al VIH a representantes de organizaciones de carácter comunitario y sociedad civil. Fortalecer la capacidad técnica y operativa de estas organizaciones con apoyo de ONUSIDA y otras organizaciones. Integrar a la sociedad civil en el desarrollo del proceso de expansión y sostenibilidad del diagnóstico y atención del VIH, incluso en las iniciativas piloto de descentralización que se están llevando a cabo. Las dificultades que se presentan en la gestión de las solicitudes que presenta las OSC en cuanto la dilatación de respuestas que requieren un rápido diligenciamiento. Mejorar la coordinación y articulación que todavía se deben resolver entre los diferentes servicios

## **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

**IF YES, describe some examples of when and how this has happened:** SE CONSIDERA QUE SE DEBE PREGUNTAR POR SEPARADO FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS. LA RESPUESTA SERÍA UN SI PARCIAL. Hay una dualidad. Una cosa es la elaboración de la política y otra la ejecución de programas donde sí se participa pero cuando ya se diseñó y presupuestó la política. En síntesis, NO se ha facilitado en la formulación de políticas, pero SI en la ejecución de los programas. Por otro lado, si bien en el marco de ejecución del Fondo Mundial se desarrollaron programas relevantes con protagonismo de las personas trans, nos interpelamos sobre la continuidad de este apoyo sin la existencia de estos fondos. En referencia a las personas con VIH organizadas no todos los grupos están en condiciones de asumir compromisos en tareas que le son delegadas, en consecuencia con ciertos grupos se produce una relación dificultosa, no lográndose alcanzar los acuerdos alcanzados. Es necesario reiterar en este ítem el deficitario el apoyo financiero.

## **B.III Human rights**

**1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable subpopulations? Circle yes if the policy specifies any of the following key populations:**

**KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:**

**People living with HIV:** Yes

**Men who have sex with men:** Yes

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** Yes

**People with disabilities:** Yes

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** Yes

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

: No

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

Yes

**IF YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:** Ley Nº 17.817- Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación Art 2 L 17.817 Discriminación. Ley 18.426 Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. El Decreto del Poder Ejecutivo, 293/010, reglamenta la Ley 18.426, precisando las características de los Servicio de Salud Sexual y Reproductiva que garanticen desarrollar los objetivos de la Ley. Decreto del Poder Ejecutivo, 001-3-6712/2010, respecto al acceso universal de los métodos anticonceptivos. Ley 18.437 Ley General de Educación que en su Capítulo IV referido a los principios de la educación estatal determina en su Artículo 18 la igualdad de oportunidades o equidad, haciendo especial destaque en la transformación de los estereotipos discriminatorios por motivos de género, raza, etnia u orientación sexual. Decreto Nº 87/008. Creación de la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA). Ley Nº 18.987 Interrupción voluntaria del embarazo. Ley 18.620 Ley de Reconocimiento al Derecho de la Identidad de Género, Cambio Registral de Nombre y Sexo. Ley 18.590 Modificación de las Disposiciones Relativas a la Adopción en el Código de la Niñez (Ley 17.823). Ley Nº 17.677 Incitación al odio, desprecio o violencia o comisión de estos actos contra determinadas personas. Ley 19.075. Matrimonio igualitario. Ley 18.561 Prevención y Sanción del Acoso Sexual en Ámbito Laboral y Docente. Ley 18.473 Ley de Testamento Vital de Paciente Terminal Oposición al Tratamiento y Derecho. Ley 18.331 Protección de Datos Personales y Recurso de "Habeas Data. Ley 18.381 Derecho de Acceso a la Información Pública. Ley Integral del VIH/Sida (en elaboración). Ley 17515 Trabajo sexual ( y su modificativo en fase de aprobación)

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:** El país cuenta con un Sistema Judicial que brinda asesoría y patrocinio legal a aquellos ciudadanos que no cuentan con recursos para solventarlos por sus propios medios en el caso de tener que interponer un recurso judicial ante un juzgado. Se debe adicionar los servicios que se brindan a nivel de la Universidad de la República y consultorios comunitarios existentes en distintos barrios. Asimismo se cuenta con organismos estatales que atiende en situaciones de vulneración de DDHH, ya sea en el ámbito del MEC como del P. Legislativo. También se debe agregar la labor que en este sentido desarrolla algunas ONGs. Capítulo aparte en todos estos avances es la capacitación de los distintos actores la cual es casi inexistente, lo cual condiciona la efectividad de la aplicación del marco normativo existente.

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:** En el caso de la Ley Nº 17.817 muy escaso, por las dificultades que presenta la misma ley, y hasta ahora no han sucedido fallos a favor del denunciante. Producida la situación de discriminación y agotada la instancia en donde se gestionó el reclamo ante la institución o persona causante de la discriminación la ley establece que el paso siguiente es presentar denuncia, en lo posible con asesoramiento letrado, ante la Comisión n Honoraria contra el Racismo, la Xenofobia y toda otra forma de Discriminación. La Comisión a su vez carece de potestades sancionatorias (multas). Tampoco puede realizar conciliaciones administrativas, ni cuenta a su vez con vías judiciales expeditivas. Observamos que el correlato entre plasmar la ley o las directrices que pautan la aplicación de los Derechos Humanos y lo que se produce en la vida cotidiana no siempre funciona de igual manera. Uruguay tiene un marco normativo muy apropiado respecto al acceso de todas las personas a la salud como derechos, sin embargo el país no logra garantizar en los hechos dicho acceso. Una de las mayores dificultades que se presentan es el estigma y discriminación que recae sobre la persona con VIH o sus allegados, lo cual opera como un impedimento para que se acerquen a determinados ámbitos donde los operadores judiciales no siempre cuentan con capacitación sobre la temática que se le presenta. En otro sentido el comienzo de un litigio judicial tiene un grado de exposición de la situación de la persona, testigos a convocar etc., que muchas veces nos se está dispuesto a padecer. La duración de un juicio incluso los laborales que implica riesgos emocionales que la persona con VIH no está dispuesta a sufrir.

**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?:** No

**2.1. IF YES, for which sub-populations?**

**KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:**

**People living with HIV:** No

**Men who have sex with men:** No

**Migrants/mobile populations:** No

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** No

**Sex workers:** No

**Transgender people:** No

**Women and girls:** No

**Young women/young men:** No

**Other specific vulnerable populations [write in]:**

: No

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:** Podemos decir que en términos generales no existen. A excepción de los costos que suponen la atención en el sistema de mutualista y la erogación que significa el pago de Tickets por medicamentos y exámenes. Impedimento real para la atención. Esto requiere una urgente reglamentación del costo y una homogenización del mismo en todo el sistema mutual.

**Briefly comment on how they pose barriers:**

**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?:** Yes

**Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included.:** Si bien no es específica para las mujeres con VIH, la amplitud de su contenido contempla a todas las mujeres sin distinción de serología. Si bien no son específicos para mujeres que convivan con VIH, en el Uruguay existe, sobre la temática violencia contra las mujeres: • La declaración de la violencia doméstica como delito, en el Código Penal. Ley N° 16.707 de Seguridad Ciudadana (Año 1995): Artículo 18.- Incorporase al Código Penal, la siguiente disposición: "321 bis. Violencia doméstica. El que, por medio de violencias o amenazas prolongadas en el tiempo, causare una o varias lesiones personales a persona con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva o de parentesco, con independencia de la existencia del vínculo legal, será castigado con una pena de seis a veinticuatro meses de prisión. La pena será incrementada de un tercio a la mitad cuando la víctima fuere una mujer o mediaren las mismas circunstancias y condiciones establecidas en el inciso anterior. El mismo agravante se aplicará si la víctima fuere un menor de dieciséis años o una persona que, por su edad u otras circunstancias, tuviera su capacidad física o psíquica disminuida y que tenga con el agente relación de parentesco o cohabite con él". • Ley N° 17.514 de Violencia Doméstica (Año 2002) que expresa: "Declárese de interés general las actividades orientadas a la prevención, detección temprana, atención y erradicación de la violencia doméstica." Asimismo, la Ley describe las manifestaciones de violencia doméstica, constituyan o no delito: la violencia física, psicológica o emocional, sexual y patrimonial

**4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?:** Yes

**IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:** Aparece como un elemento recurrente que sirve de idea fuerza tanto en el Plan Estratégico Nacional, la CONASIDA, La Ley Integral de VIH/sida en elaboración. Por nombrar algunos ejemplos.

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

**IF YES, briefly describe this mechanism:** En los casos en que esto ha sido llevado adelante, fue por iniciativas conjuntas de la sociedad civil organizada en torno a este tema. Hay Expedientes de recursos judiciales interpuestos y acciones administrativas desarrolladas contra organismos del Estado o en el ámbito privado. Algunas ONGs llevan registros de situaciones que han atendido. En el marco del Programa Internacional implementado en Uruguay El VIH y la ley, se realizó una actividad en la cual se debatieron situaciones de vulneración de DDHH

**6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following? Indicate if these services are provided free-of-charge to all people, to some people or not at all (circle “yes” or “no” as applicable).**

**Antiretroviral treatment:**

**Provided free-of-charge to all people in the country:** No

**Provided free-of-charge to some people in the country:** Yes

**Provided, but only at a cost:** No

**HIV prevention services:**

**Provided free-of-charge to all people in the country:** No

**Provided free-of-charge to some people in the country:** Yes

**Provided, but only at a cost:** No

**HIV-related care and support interventions:**

**Provided free-of-charge to all people in the country:** No

**Provided free-of-charge to some people in the country:** Yes

**Provided, but only at a cost:** No

**If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:** Acá existe una diferencia en el sector público y privado, en el sector público las prestaciones son gratuitas, en el sector privado hay que pagarlas. También es importantes destacar que se facilita el acceso desde el punto de vista económico, aunque a veces otros aspectos, como el acceso geográfico, socio - cultural, y hasta de horarios no son facilitados.

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

**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?:** Yes

**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?:** Yes

**IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:** Se hace necesario para ciertas poblaciones incrementar el número de centros de atención amigables con capacidad de cooptar a estas poblaciones que presentan un alto grado de estigmatización y discriminación.

**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?:** Yes



**IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations::** El enfoque de género y diversidad. Esta la policlínica materno infantil, así como los centros libre de homofobia y los centros EDISA.

**9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:** No

**IF YES, briefly describe the content of the policy or law::** El país adhiere a la recomendación sobre el VIH/Sida y el lugar de trabajo de la OIT. Artículos 25. Sin embargo, hay organismos del Estado la siguen realizando para acceder a un puesto de trabajo incluso con carácter incluyente.

**10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?**

**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:** Yes

**b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:** Yes

**IF YES on any of the above questions, describe some examples::** Existe el Instituto Nacional de Derechos Humanos y la defensoría del pueblo. La Dirección de derechos humanos de la ANEP-CODICEN. La comisión honoraria contra el racismo, la xenofobia y toda forma de discriminación del MEC. La comisión de derechos humanos del parlamento.

**11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities:**

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

**b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement<sup>46</sup> on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:** No

**12. Are the following legal support services available in the country?**

**a. Legal aid systems for HIV casework:** Yes

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

**13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:** No

**IF YES, what types of programmes?:**

**Programmes for health care workers:** No

**Programmes for the media:** No

**Programmes in the work place:** No

**Other [write in]::**

: 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 2013?: 6**

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** En el año 2013 Uruguay aprueba la Ley 19075 Matrimonio Igualitario. En los últimos seis años el colectivo LGBT ha logrado avances históricos en materia de reconocimiento y de respeto de los DDHH -Ley Nº 17817 para la Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación promulgada en el año 2004 se le sumó en este período más reciente: Ley Nº 18246 Unión Concubinaria (2007) Ley 18590 modificativo de las disposiciones relativas a la adopción (año 2009), Ley 18620 Cambio de nombre y sexo registral (año 2009)- Se han realizado investigaciones que dan cuenta de un diagnóstico del estado de situación en que nos encontramos. En este sentido también se han desarrollado diversas intervenciones en el formato de talleres así como se ha elaborado materiales de difusión en donde se aborda el tema y se busca la sensibilización a nivel de la población en general.

**What challenges remain in this area?:** A pesar de estos avances en ciertas poblaciones dado el posicionamiento en la agenda político que le ha dado la sociedad civil, queda como desafío avanzar en la protección de los DDHH de niños/as y adolescentes en relación al VIH, principalmente en materia de investigación y de visibilidad de la problemática de esta población. Resta también seguir trabajando con el personal de salud y la población en general respecto al estigma y la discriminación. Y también en materia de educación ya que es necesario comenzar desde la primera infancia a instalar la temática y desconstruir los prejuicios existentes, Se trata de procesos culturales que requieren tiempo y un inicio de su gestión en forma por demás temprana

**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 2013?: 6**

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Una mayor visibilidad de los prejuicios que en término de salud individual y comunitaria significa la naturalización de la discriminación

**What challenges remain in this area?:** Continuar con un trabajo sistemático y permanente. Los arraigos culturales constituyen elementos a eliminar a largo plazo.

## **B.IV Prevention**

**1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?: Yes**

**IF YES, how were these specific needs determined?:** El diagnóstico precoz a través observaciones que se han hecho de varias intervenciones que tienen que ver con jornadas de acceso al test. La prevención de la transmisión vertical. Esto vale la pena mencionar que se ha realizado en base a una serie de investigaciones y elaboración de líneas de base que dan cuenta de las poblaciones de mayor prioridad para su atención. Esto es destacable

**IF YES, what are these specific needs? :** En primer lugar instalar en la agenda política el tema del VIH/sida. La prevención y el diagnóstico precoz en poblaciones claves. El acceso al test de forma gratuita a la población en general, de este modo propiciar el diagnóstico temprano. La prevención del VIH de la vía vertical. El uso de test rápido. Campañas de prevención en forma sostenida a nivel de los distintos medios masivos de comunicación. La promoción y disponibilidad de los preservativos. Educación en SSRR a nivel de la educación formal y no formal desde los niveles iniciales.

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

**The majority of people in need have access to...:**

**Blood safety:** Strongly agree

**Condom promotion:** Disagree

**Harm reduction for people who inject drugs:** Disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:** Disagree

**HIV prevention in the workplace:** Disagree

**HIV testing and counseling:** Disagree

**IEC on risk reduction:** Disagree

**IEC on stigma and discrimination reduction:** Disagree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:** Agree

**Prevention for people living with HIV:** Disagree

**Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:** Agree

**Risk reduction for intimate partners of key populations:** Disagree

**Risk reduction for men who have sex with men:** Disagree

**Risk reduction for sex workers:** Disagree

**School-based HIV education for young people:** Disagree

**Universal precautions in health care settings:** Strongly agree

**Other [write in]:**

:

**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 2013?:** 3

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** El trabajo en la transmisión de vertical. La creación de los centros libres de homofobia. Existen 2 unidades móviles de prueba y consejería dirigidas a poblaciones claves La creación de un grupo de trabajo multisectorial que está trabajando en el proyecto de Ley Integral de VIH/sida.

**What challenges remain in this area?:** Muchas de los avances en materia de prevención (salvo en transmisión vertical) se realizaron en el marco del FM con las aclaraciones de que esto es acotado y no sostenible en el tiempo y en poblaciones específicas en algunos departamentos del país. En población general no hay avances significativos La prevención y el diagnóstico precoz en poblaciones claves. El acceso al test de forma gratuita a la población en general, de este modo propiciar el diagnóstico temprano. La prevención del VIH de la vía vertical. El uso de test rápido. La existencia de una campaña que hable de la prevención. La promoción y disponibilidad de los preservativos. Acortar los plazos de diagnóstico, ya que en varios lugares es necesaria la consulta médica como requisito para acceder a la prueba por otra parte la pérdida de personas entre tamizaje y confirmación son altas. Generar una reactivación de las OSC y los grupos de base comunitaria como forma de instrumentar líneas de acción que complementen la labor que lleva adelante el Estado.

## **B.V Treatment, care and support**

**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?:** Yes

**IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized::** La descentralización de los servicios. Se prioriza la promoción y la prevención de ITS/ y VIH/Sida. La importancia de la atención integral a las personas con VIH. La necesidad del fortalecimiento de la OSC y las instituciones. Generar entornos amigables para la atención. La necesidad de un monitoreo y evaluación constante.

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:** Proyecto piloto en la Policlínica La Teja. Se viene realizando una reestructura del Servicio de Enfermedades Contagiosas SEIC, con el objetivo de integrar a las personas con VIH en todo hospital y destinar el otro servicio como policlínica. Se han realizado Modificaciones en el Hospital Maciel dando lugar a la instalación de una policlínica amigable.

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

**The majority of people in need have access to...:**

**Antiretroviral therapy:** Strongly agree

**ART for TB patients:** Agree

**Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:** Strongly agree

**Early infant diagnosis:** Agree

**HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):** Disagree

**HIV testing and counselling for people with TB:** Agree

**HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:** Disagree

**Nutritional care:** Disagree

**Paediatric AIDS treatment:** Agree

**Post-delivery ART provision to women:** Strongly agree

**Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):** Disagree

**Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:** Agree

**Psychosocial support for people living with HIV and their families:** Strongly disagree

**Sexually transmitted infection management:**

**TB infection control in HIV treatment and care facilities:** Agree

**TB preventive therapy for people living with HIV:** Agree

**TB screening for people living with HIV:** Disagree

**Treatment of common HIV-related infections:** Agree

**Other [write in]::**

:

**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 2013?:** 5

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** La descentralización de los servicios. La incorporación de algunos fármacos. Una disminución de la mortalidad y una mayor expectativa de vida y calidad de vida de las personas con VIH.

**What challenges remain in this area:** Finalizar el proceso de consolidación de las Guías de VIH considerando incorporar aspectos como TB/VIH. Análisis de los cambios de esquema por fallo o por toxicidad Auditoría de la aplicación correcta de las Guías de VIH. Implementación de la dosis fija. Precio único accesible de carga viral y población. Medicación en formulación pediátrica. Falta de datos fehacientes que reflejen la realidad. Trabajar sobre la comisión de tratamiento de ASSE, que termina convirtiéndose en un obstáculo. Llegar a disminuir a su mínima expresión la transmisión vertical. Que las personas con VIH puedan manifestar su serología sin temor a su estigmatización y discriminación, así como al riesgo de la pérdida de empleo. Considero que tendría un efecto especular que permitiría trabajar la prevención y desmontar los prejuicios en forma más acelerada,

**2. Does the country have a policy or strategy to address the needs of orphans and other vulnerable children?:** No

**2.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?:** No

**2.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?:** No

**3. 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 2013?:** 5

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** Se alcanzó una mayor información para las OSC, así como más rigurosidad en los datos que se obtienen de las distintas investigaciones realizadas y que nos son comunicados

**What challenges remain in this area:** Tener acceso a la información en forma más ágil y que ciertos mecanismos de gestión sean más coordinados y eficientes.