

COALICIÓN ECUATORIANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH (CEPVVS)



PLAN ESTRATÉGICO 2013 - 2018

Facilitación del proceso: Xavier Solórzano

Edición del documento: Santiago Jaramillo

Enero 2013

INTEGRANTES DE LA COALICIÓN ECUATORIANA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH QUE PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2013 – 2018

No.	NOMBRE	PROVINCIA	CARGO
1	Edwin Hidalgo	Pichincha	Secretario General, Responsable de Monitoreo y Evaluación Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
2	Ernesto Luna	Pichincha	Junta Directiva, Promotor Comunitario Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
3	Eduardo Savinovich	Loja	Junta Directiva, consejero
4	Mariela Vélez	Manabí	Junta Directiva, Promotora Comunitaria Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
5	Pablo Pérez	Los Ríos	Interlocutor, Promotor Comunitario Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
6	Marisol Garzón	Los Ríos	Interlocutora, consejera
7	Pedro Cabeza	Sucumbíos	Interlocutor
8	José Villagómez	Orellana	Interlocutor
9	Mercedes Muñoz	Santa Elena	Interlocutora, Promotora Comunitaria Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
10	Juan Cristóbal Moscoso	El Oro	Interlocutor, Promotor Comunitario Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
11	Marivel Angulo	Esmeraldas	Interlocutora
12	Paquita Salazar	Esmeraldas	Promotora comunitaria Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
13	Jorge Cabrera	Loja	Comisión de Veeduría y Transparencia
14	Ángela Yance	Guayas	Delegada del Interlocutor de Guayas, Supervisora Zonal Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
15	Orlando Verduga	Guayas	Promotor Comunitario Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
16	Yovanny Ortiz	Manabí	Promotor Comunitario Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
17	Santiago Jaramillo	Pichincha	Coordinador de Proyectos
18	Fausto Vargas	Pichincha	Supervisor Técnico Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
19	Carmen Pozo	Pichincha	Responsable de Finanzas y Administración Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
20	Vanessa Cali	Pichincha	Comunicadora Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
21	Gabriela Cevallos	Pichincha	Secretaria Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM
22	Jacqueline Hidalgo	Pichincha	Asistente de Oficina Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM

CONTENIDO

Glosario de Términos	4
1. Antecedentes	5
2. El contexto de la epidemia del VIH.....	6
3. Metodología para la elaboración del Plan	11
4. Diagnóstico organizacional.....	13
5. Resultados del proceso de indagación apreciativa.....	16
6. Marco estratégico	22
7. Estrategias	23
8. Ejes transversales	24
9. Propósito, objetivos, resultados, indicadores, acciones Estratégicas, responsables y recursos.....	25
10. Monitoreo y evaluación	37

GLOSARIO DE TÉRMINOS:

ARV	Antirretroviral
CEMSIDA	Comité Ecuatoriano Multisectorial de Respuesta al VIH/sida
CEPVVS	Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH
CIAT	Coalición Internacional de Activistas en Tratamientos
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CNNA	Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia
CPCCS	Consejo de Participación Ciudadana y Control Social
E&D	Estigma y Discriminación
ENVIH/SIDA	Estrategia Nacional de VIH/sida
FM	Fondo Mundial
GIZ	Cooperación Internacional Alemana
HSH	Hombres que tienen sexo con Hombres
IEPI	Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
ISSFA	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL	Instituto de Seguridad Social de la Policía
ITPC	International Treatment Preparedness Coalition
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MCP	Mecanismo de Coordinación País Proyectos Fondo Mundial
MJDHC	Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos
MRL	Ministerio de Relaciones Laborales
MSP	Ministerio de Salud Pública
OEA	Organización de Estados Americanos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ONG	Organización No Gubernamental
PEM	Plan Estratégico Multisectorial Ecuador 2007 – 2015
PPL	Personas privadas de libertad
PVV	Personas que viven con VIH
RedLa+	Red Latinoamericana de personas con VIH
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SR	Sub Receptor Proyecto Fondo Mundial
TAR	Tratamiento Antirretroviral
TS	Trabajador/a sexual
UAI	Unidades de Atención Integral
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. ANTECEDENTES

Como parte de las acciones para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se ha reconocido a la epidemia del VIH/sida como un problema global que requiere una respuesta más coordinada, integral, multisectorial y sistemática.

En el Ecuador se ejecuta una Respuesta Nacional a la epidemia del VIH/sida orientada en el Plan Estratégico Multisectorial de Respuesta al VIH 2007 – 2015 (PEM). En ese marco, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), como ente rector de la salud en el país, propone un modelo de gestión que apunta a optimizar el uso de los recursos y capacidades disponibles de forma organizada para fortalecer la implementación del PEM y con una sólida y eficiente Respuesta Nacional a la epidemia lograr reducir las nuevas infecciones por VIH y evitar las muertes por sida.

La Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH (CEPVVS) es una red nacional integrada por personas que viven con VIH (PVV) de todo el Ecuador, sin fines de lucro, con personería jurídica otorgada por el Ministerio de Salud Pública mediante Acuerdo Ministerial No. 00177 del 17 de marzo de 2006, creada con el objetivo de brindar un espacio de participación a las personas con VIH en el Ecuador para trabajar por el respeto a sus derechos y el mejoramiento de sus condiciones de vida.

La creación de la CEPVVS se remonta a mayo del 2003 cuando en el I Encuentro de personas con VIH en Ecuador realizado en Crucita – Manabí, se decidió conformar una red nacional de personas con VIH para trabajar por el respeto a sus derechos, sobre todo el acceso a tratamientos antirretrovirales, aspecto que en ese entonces recién se iniciaba en el Ecuador luego que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la OEA otorgara Medidas Cautelares a un grupo de más de 150 personas que vivían con VIH y que no recibían esa atención por parte del Estado ecuatoriano.

Sin embargo, desde el 2003 hasta el 2005 la organización tuvo un débil funcionamiento y desarrollo, al no contar con reglas, objetivos, ni propuestas claras. Recién en el año 2005, luego de la primera Asamblea General de la CEPVVS, los nuevos líderes y lideresas que fueron elegidos miembros del Consejo de Interlocutores junto con el nuevo Secretario General de la CEPVVS emprendieron un proceso de fortalecimiento interno que incluyó, entre otros aspectos, la elaboración de sus estatutos y obtención de la personería jurídica, lo cual dio paso a muchas otras acciones que, hoy en día, le han convertido a la CEPVVS en la red nacional más grande, importante y representativa de las personas con VIH en el Ecuador.

La CEPVVS tiene una estructura de gobierno de carácter voluntario, con una sede central localizada en Quito, Núcleos provinciales y sedes en varias ciudades del Ecuador, que se apoya en un equipo técnico, administrativo y financiero con personal contratado que en su mayoría son personas con VIH que además poseen cualidades y capacidades técnicas requeridas para ocupar los distintos cargos en función de los proyectos que se ejecutan.

Para lograr sus objetivos, la CEPVVS ejecuta varios proyectos y acciones, en el marco de la Respuesta Nacional a la epidemia, con el apoyo de diversas instancias de cooperación internacional. Al momento (diciembre 2012), la CEPVVS es una organización Sub Receptora (SR) del Proyecto Ecuador VIH de Ronda 9 del Fondo Mundial (FM), que ejecuta el proyecto “Mejoramiento de la calidad de vida de las personas con VIH en el Ecuador”, cuyo objetivo

principal es contribuir a mejorar la calidad de vida de estas personas, mediante su empoderamiento, capacitación, fortalecimiento de sus cualidades de liderazgo, promoción y defensa de sus derechos, consejería de pares y apoyo a iniciativas productivas de personas afectadas por el VIH y su entorno cercano. El Receptor Principal para la sociedad civil del Proyecto VIH Ecuador de Ronda 9 FM es la Corporación Kimirina.

Otro de los importantes apoyos de la cooperación internacional que ha recibido la CEPVVS para la ejecución de sus proyectos y el cumplimiento de sus objetivos ha sido el de la Iniciativa Backup de la Cooperación Internacional Alemana (GIZ). Además, a lo largo de sus casi 7 años de vida jurídica, la CEPVVS ha recibido apoyo financiero para ejecutar proyectos de la Coalición Internacional de Activistas en Tratamientos (CIAT - ITPC), de Agencias del Sistema de Naciones Unidas como UNFPA, PNUD, ONU Mujeres, ONUSIDA, entre otros.

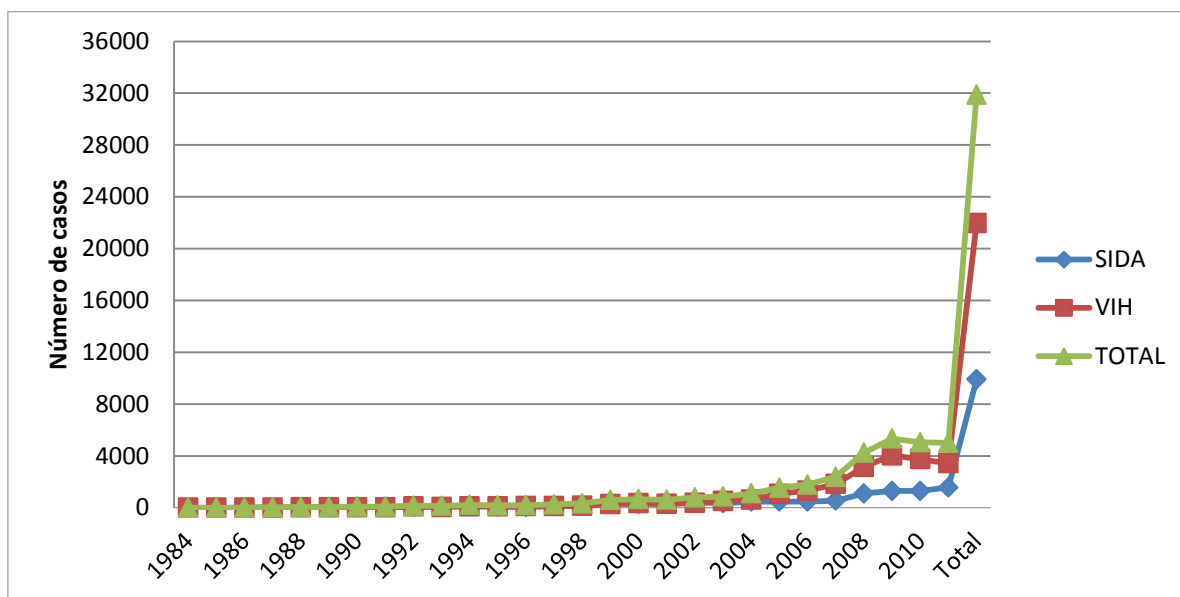
Una de las estrategias para el fortalecimiento de las organizaciones Sub Receptoras (SR) de la sociedad civil del Proyecto Ecuador VIH de Ronda 9 FM, fue apoyar la elaboración y/o actualización de sus planes estratégicos en el marco del PEM. En ese sentido, la CEPVVS contaba con un Plan Estratégico 2007 – 2012 que en el último semestre del 2012 fue evaluado y, por tanto, fue un insumo clave para la elaboración de este nuevo Plan Estratégico que tiene una temporalidad de ejecución de 6 años, desde el 2013 hasta el 2018, y que es parte de esa estrategia de fortalecimiento de las organizaciones SR del proyecto antes mencionado.

2. EL CONTEXTO DE LA EPIDEMIA DEL VIH

Por mandato constitucional el Ministerio de Salud Pública del Ecuador es la Autoridad Sanitaria Nacional y, por ende, el principal actor que lidera la respuesta a la epidemia del VIH. El MSP es la institución que canaliza la mayor cantidad de recursos para la atención y el tratamiento de las PVV; sin embargo, la prevención del avance de la epidemia aún no tiene la misma relevancia y son muy pocas las acciones y resultados que se han logrado. En este sentido, es notable, aunque insuficiente, el incremento del presupuesto asignado por el MSP para la respuesta al VIH, además de importantes recursos que el país ha obtenido por su participación en dos Rondas de financiamiento (ronda 2 y ronda 9) del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. El MSP como entidad rectora del sector salud es responsable por la formulación y aplicación de políticas públicas para la prevención, control y tratamiento del VIH.

Desde el apareamiento de la epidemia del VIH en el Ecuador, en 1984, se han ido modificando sus características, observándose un aumento progresivo y sostenido de nuevos casos. En la figura No. 1 se presenta la tendencia de la epidemia ilustrada por el número de casos de VIH/sida. El aumento se debe no solo a que hay más personas que han adquirido el virus, sino también al mejoramiento del registro y notificación, a la expansión de los servicios de consejería y prueba voluntaria y al sistema de información.

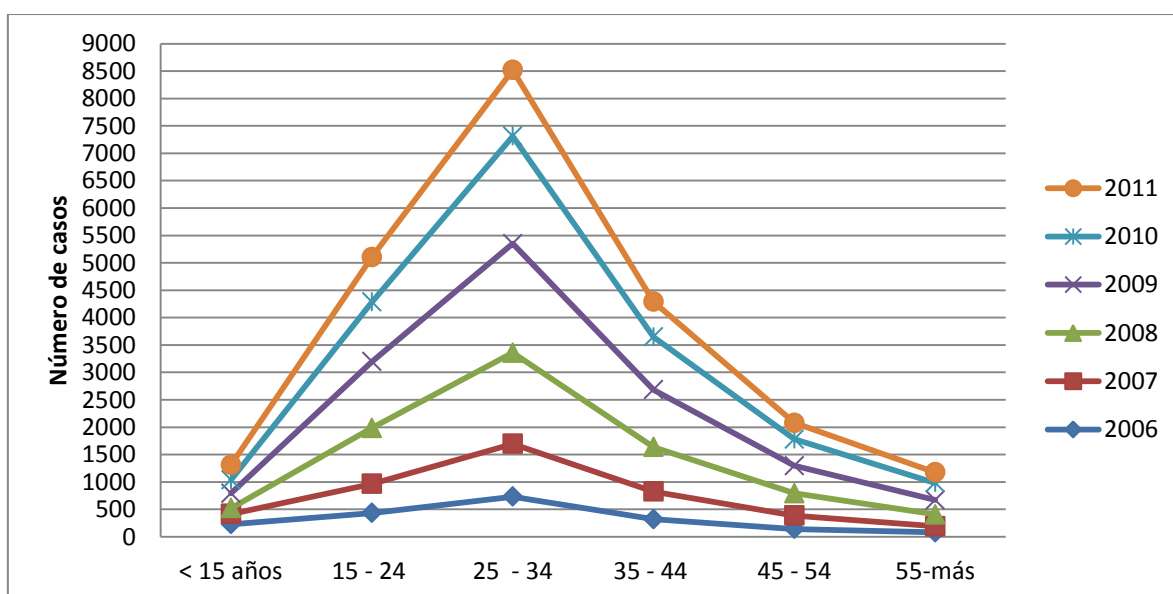
Figura 1. Tendencia en el número de casos del VIH/sida Ecuador 1984 - 2011



Fuente: MSP Ecuador 2012

Así, al 31 de diciembre de 2011 se reportó un acumulado de 32.088 casos de VIH/sida. El total de defunciones registradas durante el periodo 1984 – 2010 fue de 7.031, pero más del 10% ocurrió en 2010 (727 defunciones). Uno de cada dos casos ocurrió en el grupo de edad de 20 a 34 años, mientras que en los extremos de la vida la incidencia y prevalencia son menores. En 2010, la proporción en menores de 15 años fue 4,8%, en los menores de 20 años 10,1%, en los de 20 a 34 años llegó al 55% y en los mayores de 55 años al 6,2%. En 2011, de los 3.438 casos de VIH reportados, 1.072 están sin datos por tanto fue necesario ponderar la cifra, así el 7,9% correspondió a menores de 15 años, el 14,3% a menores de 20 años, el 52,7% a personas entre 20 y 34 años, y el 5,6% a los mayores de 55 años (ver figura 2).

Figura 2. Número de Casos del VIH/sida por grupo de edad 2006 – 2011*



Fuente: MSP Ecuador 2012 *En el año 2011 hay 1.072 casos sin datos que están ponderados en los grupos de edad.

En el Ecuador no hay acuerdo sobre la cifra precisa del número acumulado de personas que viven con VIH desde que se reportó el primer caso. Justamente una de las grandes debilidades que tiene el país es la falta de un Sistema de información y notificación sobre VIH eficiente y adecuado; sin embargo, se evidencia y acepta que existe un alto subregistro de los casos de VIH y de sida.

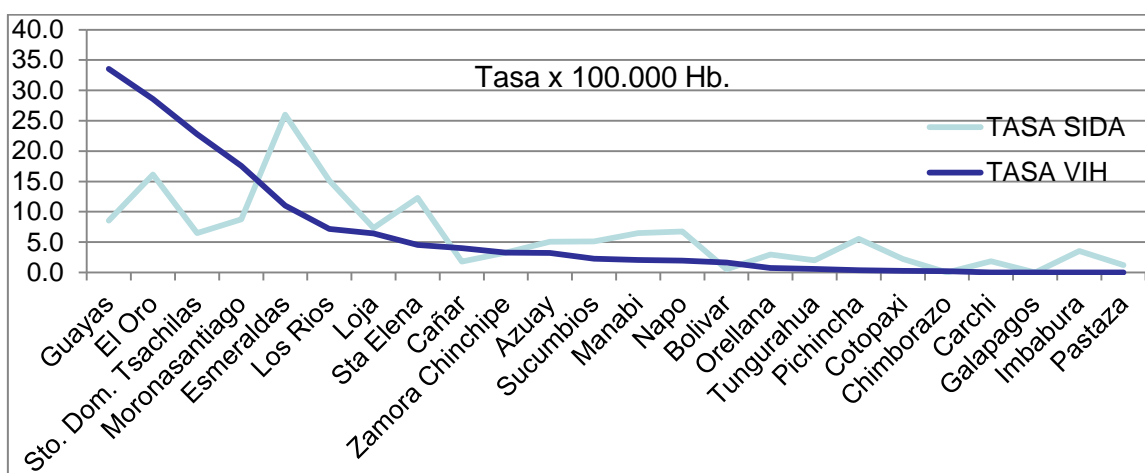
Desde el inicio de la epidemia el MSP estableció la obligatoriedad del reporte de casos de VIH y de sida, pero a pesar de ello muchos casos no se reportan por la desconfianza en el manejo confidencial de la información y por la falta de un sistema de notificación eficaz a nivel nacional. En todo caso, las cifras mencionadas en el párrafo anterior corresponden a los datos oficiales registrados en el MSP. Al respecto, varias organizaciones han intentado realizar estimaciones de la proporción real del subregistro pero no se ha llegado a un consenso sobre la magnitud real del mismo, ni de la epidemia en sí.

A pesar de esas limitaciones en la información sobre la epidemia del VIH, es evidente que el Ecuador tiene una epidemia concentrada. La prevalencia de la infección por VIH es menor al 1% en población general, para el efecto se evalúa la tasa de prevalencia en embarazadas que según reporta el MSP en 2011 fue 0,24%, mientras que en personas transexuales fue de 31,9%, en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) fue de 11%, en trabajadoras sexuales (TS) 3,2% y en personas privadas de libertad (PPL) fue 1,3%.

La vía más frecuente de transmisión del VIH es la sexual con el 97% de todos los casos notificados, cerca del 2,6% corresponde a transmisión materno infantil y 0,2% se asocia al uso de drogas intravenosas. No se han reportado casos de transmisión por transfusión sanguínea. La marcada tendencia a la transmisión heterosexual del VIH se refleja en la aparición de nuevos casos en mujeres; así, al comienzo de la epidemia hubo una relación de hombre - mujer de hasta 7 a 1, pero en el año 2011 alcanzó 2,6 a 1.¹

Las cifras de casos de VIH muestran que la mayor prevalencia está en Guayas, donde también recibe atención médica la mayoría de PVV, mientras que la prevalencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es mayor en la provincia de Esmeraldas (ver figura 3).

Figura 3. Tasa de prevalencia de VIH/sida por provincia 2011



Fuente: MSP Ecuador 2012

¹ MSP. Estrategia Nacional de VIH/SIDA-ITS 2013. Quito, presentación noviembre 2012.

Un hecho que marcó un antes y un después en la Respuesta al VIH en Ecuador fue el otorgamiento de Medidas Cautelares por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en julio del 2002 debido a que, según la petición presentada, las instituciones estatales de salud no les proporcionaron pruebas clínicas básicas para determinar el curso de su infección ni el tratamiento adecuado. Las Medidas exigían al Estado ecuatoriano proporcionar a los beneficiarios el examen y el tratamiento médico indispensables para su supervivencia. El 26 de agosto de 2002 el Estado ecuatoriano señaló que las personas que vivían con VIH estaban recibiendo atención médica y que el MSP había adquirido medicamentos para prevenir la transmisión materno-infantil para 100 mujeres y para aproximadamente 120 PVV. A partir de entonces el MSP, a través de su Programa Nacional de VIH/sida/ITS fortaleció su respuesta al VIH incrementando las intervenciones en este campo, mejorando el acceso al diagnóstico y entregando tratamiento antirretroviral, aspecto que, a pesar de las dificultades presentadas y los desabastecimientos recurrentes, ha ido mejorando en los últimos años y ha permitido evitar cientos o quizá miles de muertes a causa del sida.

La Constitución de la República del Ecuador vigente desde el 2008 estableció un nuevo marco legal que promueve los derechos de las personas, entre ellos el acceso a la salud sin ningún tipo de discriminación. Además establece, en forma explícita, que estos derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes. También, señala que ninguna persona podrá ser discriminada por condición alguna incluida la de portar VIH y que el Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Con estos antecedentes, las PVV y los grupos más vulnerables a la epidemia se han organizado para demandar su derecho a la salud, en particular a la promoción y la prevención de la transmisión del VIH, el acceso al diagnóstico, al tratamiento antirretroviral (TAR), al tratamiento para las infecciones de transmisión sexual (ITS), enfermedades oportunistas y al apoyo psicológico y nutricional.

En ese sentido, es preciso destacar el aporte realizado por la Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH (CEPVVS), la cual se ha convertido en la institución insignia de las PVV alcanzando reconocimiento nacional e internacional por su labor en favor de la reivindicación de derechos.

Es así que, las acciones de incidencia política y exigibilidad de los derechos han provocado que el MSP garantice la atención integral y el tratamiento antirretroviral a las PVV sin exclusión alguna y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL) hagan lo mismo con su población afiliada.

Hasta octubre de 2012, el MSP reportó 10.576 PVV en TARV en sus unidades de salud, de las cuales, el 65,6% está en Guayas, 15,6% en Pichincha, 5% en Manabí, 3,9% en Esmeraldas, 2,7 en El Oro y 2,6 en Los Ríos. De igual forma, hasta el 2011 el IESS reportó cerca de 2.500 PVV en tratamiento, el ISSFAA 300 y el ISSPOL 100 PVV en TAR.

La atención de la salud para las personas con VIH en los servicios públicos es gratuita incluido en TAR, desde que la persona con diagnóstico confirmado ingresa al programa de atención del MSP o a uno de los seguros públicos de ser del caso. En ese sentido, se ha mejorado ostensiblemente la

cobertura de los servicios de salud para brindar una atención continua a las personas que viven con VIH, aunque la calidad de la atención aún deja mucho que desear y es parte de la crisis del sector salud que el Ecuador ha vivido en las últimas décadas y que ahora, como parte de las políticas del Gobierno Nacional de la “Revolución Ciudadana” se hacen enormes esfuerzos y se destinan grandes cantidades de recursos para que eso cambie y mejore.

Es así que el mayor esfuerzo del MSP, como parte de la respuesta nacional al VIH, ha sido la creación y fortalecimiento de Unidades de Atención Integral (UAI) en varios hospitales de tercer nivel de las principales ciudades del país que cuentan, en teoría, con equipos multidisciplinarios, pero que en realidad y como parte de la situación general de los servicios de salud públicos, son os equipos incompletos y con personal poco capacitado en materia de VIH y sida.

En prevención se oferta consejería y pruebas voluntarias gratuitas a personas que consultan por ITS, a trabajadoras sexuales, personas con tuberculosis, mujeres embarazadas y personas que consultan por enfermedades asociadas al VIH. Las coberturas más altas de tamizaje se observan en gestantes, existe una baja cobertura en jóvenes hombres y mujeres no embarazadas. Para los Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), población más afectada en una epidemia concentrada, no existen servicios públicos específicos que oferten consejería, prueba voluntaria, ni atención integral.

En seguridad hematológica se ha avanzado, en el año 2007 el 100% de las unidades de sangre fueron tamizadas para el VIH, todos los servicios de sangre del país obtuvieron su licenciamiento y el Banco de Sangre de Quito de la Cruz Roja Ecuatoriana que es el más grande del país obtuvo la recertificación de calidad en la norma ISO 9000 2001.

La estrategia de manejo sindrómico de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dirigida a la población general, se fortaleció en los últimos años, mediante la capacitación a profesionales de las unidades de salud del primer nivel del sistema público y de otros sectores, la entrega de condones y medicación gratuita para ITS a las personas afectadas y sus parejas y la oferta de consejería y prueba voluntaria para el VIH.

Se ha avanzado muy poco en la eliminación del estigma y la discriminación (E&D) relacionados con el VIH y otros temas como la diversidad sexual. Muchas personas de las poblaciones vulnerables desconocen sus derechos y todavía sufren estigmatización y discriminación en algunos servicios de salud, en el ámbito laboral y educativo. Las campañas encaminadas a la educación de las personas y la promoción del cambio de actitudes sociales de estigma y discriminación vinculadas al VIH han sido de baja cobertura y débil intervención.

En el plano legal, desde octubre del 2008 con la aprobación de la Constitución del Ecuador se cuenta con un marco jurídico muy favorable a la protección de los derechos humanos, entre esos a la salud para todas las personas sin ningún tipo de discriminación. Incluso el artículo 11 de la Constitución señala tácitamente la garantía de no discriminación por tener VIH.

Además, hay normas legales que prohíben el pedido de la prueba del VIH para ingresar o permanecer en un trabajo, colegio, universidad o para recibir ascensos laborales; pero lamentablemente, por desconocimiento de la ley y desinformación sobre el VIH todavía existen empresas e instituciones públicas y privadas que incumplen lo establecido violentando los derechos de las personas.

En ese contexto, se destaca el trabajo de la CEPVVS en sensibilización y concienciación sobre VIH y derechos humanos con otros sectores de necesariamente de salud como son gobiernos locales, Ministerio de Relaciones Laborales, Ministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública, Defensoría del Pueblo y empresas privadas; sin embargo, este es un tema que a pesar de todos los esfuerzos de la intervención de la CEPVVS, todavía falta mucho por hacer, para lo que se requiere el apoyo de las instituciones del Estado. Los seguros privados no cubren ni el diagnóstico ni la atención de personas que viven con el VIH.

3. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN

Para la elaboración del presente Plan Estratégico se utilizó la metodología cualitativa para la recopilación de datos mediante entrevistas a profundidad a informantes calificados y para la construcción de la propuesta se realizaron dos talleres participativos con miembros de la Junta Directiva y Consejo de interlocutores de la CEPVVS.

Para las entrevistas se identificó a los actores claves que han tenido contacto con la CEPVVS o han contribuido de forma directa o indirecta en el desarrollo de la organización y su accionar. Entre los actores claves se identificaron a funcionarios de instituciones públicas del gobierno central, de gobiernos locales, cooperación internacional, ONG's internacionales y nacionales, organizaciones con trabajo en VIH y personas que viven con VIH.

Con los actores identificados se elaboró una base de datos que incluyó la organización a la que pertenecen, luego se preparó un instrumento de recolección de datos en base a los requerimientos de los Términos de Referencia de la consultoría para elaborar el Plan Estratégico de la CEPVVS y a los aportes de los miembros de la Junta Directiva y el equipo técnico de la CEPVVS. Una vez aprobada la versión final del instrumento se realizó la selección de los entrevistados de forma aleatoria definiendo algunos criterios de ponderación y distribución de la muestra y finalmente se efectuaron 20 entrevistas en Quito, Esmeraldas y Guayaquil. Los datos obtenidos se procesaron de forma sistemática para orientar el análisis en cada una de las áreas identificadas como prioritarias en el diagnóstico organizacional participativo que fundamenta la actualización del plan estratégico.

Por otro lado, se realizó una revisión y análisis documental de las fuentes proporcionadas por la CEPVVS para obtener elementos de referencia sobre el proceso de desarrollo e implementación del Plan Estratégico 2007 – 2012, se revisó la evaluación de dicho plan, la sistematización de los proyectos ejecutados desde el 2005 hasta la fecha y la misión, visión y objetivos establecidos por la organización. También, se mantuvieron reuniones de orientación y análisis con la Junta Directiva y el equipo técnico de la CEPVVS para obtener información sobre el accionar de la organización y sus perspectivas actuales y futuras para complementar de esta manera la información recabada.

Por último, pero no por eso menos importante, se obtuvieron aportes de la discusión y el análisis sobre la respuesta nacional a la epidemia y el accionar de la CEPVVS en ese contexto, durante los dos talleres realizados con la Junta Directiva y el Consejo de Interlocutores que sirvieron para contrastar y fortalecer varios de los hallazgos y perspectivas de la organización.

La recolección de datos se organizó en tres áreas: el contexto del VIH en el país; la CEPVVS y su accionar en la respuesta nacional al VIH; y, el Plan Estratégico de la CEPVVS y sus áreas

estratégicas. En base a la información obtenida, se analizaron e identificaron las prioridades y áreas primordiales para el desarrollo del plan estratégico.

El taller de diagnóstico organizacional participativo de la CEPVVS, celebrado el 5 y 6 de octubre de 2012, se realizó utilizando la metodología de indagación apreciativa y fue un insumo principal para la elaboración del nuevo plan estratégico. El trabajo iniciado en el taller de diagnóstico se completó en un segundo taller el 12 y 13 de noviembre de 2012 en donde se revisó, complementó, se establecieron consensos, se actualizó el marco estratégico (Misión, Visión de Futuro y valores) y se validaron los aportes que se incluyeron en el nuevo Plan Estratégico de la CEPVVS 2013 - 2018.

El método de indagación apreciativa surge a partir de observar que el sistema educativo y cultural “occidental” nos enseña a percibir eventos pasados como “problemas” que hay que “resolver”. Pero, al tratar de resolver un problema, se generan otros problemas. Esto genera un círculo vicioso y negativo, que destruye el entusiasmo y desmoraliza. En realidad, el pasado se conforma de eventos que se pueden ver en forma positiva, para ser usados como experiencias educativas y saberes acumulados y, al entenderlas así, se genera la energía necesaria para construir un futuro mejor. La idea es cambiar la forma en que las personas se vean a sí mismas con relación al grupo, para alcanzar una visión más positiva del futuro e implementarla.

La aplicación del método de indagación apreciativa requirió que los participantes en los talleres se despojen de las cargas negativas generadas por el tradicional enfoque de problemas para mirar las cuestiones positivas y los logros alcanzados por la organización. Para eso se necesita transitar por cuatro fases, a saber:

- a) **Descubriendo períodos de excelencia y éxito:** preguntando a las personas sobre sus recuerdos positivos en la organización se puede visualizar y construir la historia de una cultura institucional, la cual se esconde en el subconsciente de las personas. Esto permite que se exprese un sentimiento positivo ya existente pero reprimido y fomenta una sensación de orgullo con relación al grupo. Así se puede identificar factores como liderazgo, tecnologías, valores, procesos de aprendizaje y planificación, relaciones externas de la organización.
- b) **Soñando una organización o comunidad ideal:** se usan logros pasados para visualizar un futuro deseado, basado en la experiencia de la historia y recuerdos descubiertos en la fase anterior. El sueño es una extensión del pasado y describe la visión del futuro deseado.
- c) **Diseñando nuevas estructuras y procesos:** esta fase pretende ser provocativa, para desarrollar, mediante el consenso, las metas que alcanzará el sueño. Esta propuesta debe ser una decisión del grupo no impuesta desde afuera y debe ser alcanzable, porque está basada en experiencias reales del pasado.
- d) **Implementando el sueño:** en esta fase los miembros del grupo actúan en forma dinámica, sobre las proposiciones provocativas, estableciendo roles y responsabilidades, desarrollando estrategias y redefiniéndolas a la luz de nuevas experiencias. Las decisiones se toman de forma participativa.

Las diferencias entre el método tradicional de diagnóstico a partir de la identificación de los problemas y el de indagación apreciativa se resumen en el siguiente cuadro:

Diagnóstico con el método tradicional	Diagnóstico con indagación apreciativa
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de problemas • Análisis de causas • Plan de acción (tratamiento) <p>Planteamiento básico: Una organización es un problema que hay que solucionar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrir lo mejor que existe • Imaginar lo que puede llegar a ser • Construir lo que debería ser <p>Planteamiento básico: Una organización es un libro abierto que está por escribirse.</p>

4. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL

La CEPVVS se define como una red nacional de personas que viven con VIH (PVV) en todo el país que promueve la participación organizada de estas personas en espacios y acciones que tienen que ver con su vida y su salud, sin discriminación de ningún tipo, con el objeto de contribuir al empoderamiento sobre su condición de salud y al mejoramiento de su calidad de vida. Es una organización de la sociedad civil, sin fines de lucro, con personería jurídica como Fundación otorgada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador el 17 de marzo del 2006.

A nivel externo la CEPVVS proyecta una imagen positiva y un prestigio consolidado como una organización seria, responsable y confiable, que trabaja por la promoción y el cumplimiento de derechos y responsabilidades de las personas con VIH, mediante el fortalecimiento de la participación proactiva de estas personas.

La CEPVVS, en el ámbito de los derechos humanos, es reconocida por un trabajo en defensa de las necesidades de las PVV, sobre todo en cuanto a la atención en salud y el acceso al tratamiento antirretroviral (TAR). Se trata de una organización que busca incidir en políticas públicas, ya que de esa manera se amplía la cobertura de sus acciones y resultados alcanzados. Es además fuente de información y apoyo para las PVV en la aplicación del marco legal vigente para reivindicar y restituir derechos y reconocida por su activismo en la reducción de estigma y discriminación con relación al VIH. Estas cualidades le han permitido participar, en forma legítima, en instancias de análisis y formulación de políticas públicas y toma de decisiones como la voz de las PVV en el país.

La CEPVVS ha cumplido muchos de sus objetivos planteados y ha sabido mantener la prudencia y la concentración en las áreas estratégicas que la experiencia ha determinado que son sus fortalezas, como la reivindicación de derechos, la información, orientación, capacitación y formación a PVV, el desarrollo económico y la representación de los intereses de las PVV. De todas maneras, puede haber un grado de insatisfacción en algunos de sus miembros o público objetivo porque no se puede cumplir por completo las expectativas de todas las personas, pero se han hecho grandes esfuerzos para que las acciones desplegadas por la CEPVVS beneficien a la mayoría y para que se integren más personas con VIH a la organización en un escenario no muy favorable por los altos niveles de estigmatización hacia ellas y la baja cultura organizacional que existe en el país.

Siendo una entidad representativa de las PVV en el Ecuador, no obstante no aglutina a todas las PVV por diversas circunstancias, entre otras, falta de conocimiento sobre su existencia, carencia de cultura organizacional de las PVV, necesidad de mantener el anonimato, falta de interés en

pertenecer a un ente corporativo. Además, el nivel de conocimientos y preparación de sus miembros es disímil ya que provienen de diferentes ámbitos culturales, económicos, educativos y sociales.

La gestión de la CEPVVS se ha orientado a fomentar una respuesta al VIH acorde con las necesidades de las PVV, con énfasis en la atención de salud incluyendo el acceso a exámenes de laboratorio para diagnóstico y seguimiento, TAR y medicamentos para enfermedades oportunistas, como también en la inclusión económica, social y educativa.

El activismo, la incidencia y los reclamos permanentes han contribuido a mejorar la atención de la salud y el abastecimiento de ARV, pero no han logrado una respuesta integral del MSP con un rezago evidente en prevención de la transmisión del VIH. La CEPVVS ha desplegado esfuerzos para involucrarse en la respuesta en otros ámbitos como el familiar, social y económico, pero debido a la envergadura y la complejidad de los mismos y las prioridades de salud, las acciones y sus resultados han sido moderados, tomando en cuenta que es una organización nueva con apenas 6 años de vida jurídica.

La CEPVVS tiene una estructura de gobierno de carácter voluntario, con una sede central establecida en Quito por ser el centro político administrativo del país, núcleos provinciales y sedes en varias ciudades del país, que se apoya en un equipo técnico, administrativo y financiero integrado por personal contratado que, en su mayoría, son personas con VIH.

Hasta diciembre del 2012 contaba con 10 Núcleos Provinciales en funcionamiento en las provincias de: Guayas, Manabí, El Oro, Esmeraldas, Santa Elena y Los Ríos en la costa; Pichincha y Loja en la sierra; y, Sucumbíos y Orellana en el oriente; así como oficinas en las ciudades de Quito, Guayaquil, Portoviejo, Santa Elena, Quevedo y Babahoyo.

A pesar de ello, la gestión de la CEPVVS transmite una imagen de centralismo debido a que desde la sede central en Quito se dirige la ejecución de los proyectos a nivel nacional y las acciones primordiales de incidencia política ocurren en esa ciudad como capital del Ecuador. Sin embargo, esto se debe a la limitada comprensión sobre la estructura de la organización que, en realidad, permite y fomenta la iniciativa local dentro de los límites que establecen su Estatuto y Reglamento y además es directamente proporcional a la fortaleza institucional de los núcleos provinciales. En este contexto, es importante y necesario fortalecer los mecanismos y canales de información y comunicación con sus miembros a escala nacional, para instruirles sobre los mecanismos de gestión desconcentrada y el fortalecimiento organizacional en el ámbito local.

La CEPVVS ha tenido un desarrollo notable en su capacidad institucional a partir de un grupo de voluntarios que reclamaban el respeto a sus derechos con el apoyo de una organización con estructura nacional funcional que se sustenta en los núcleos provinciales con interlocutores voluntarios como representantes de la CEPVVS en cada localidad, que son elegidos en asambleas por las bases de cada provincia y que pasan por un proceso de inscripción y membresía establecido en su Estatuto. Además cuenta con un equipo técnico y personal contratado para la gestión administrativa, legal, financiera y de comunicación.

En ese contexto, la CEPVVS ha logrado consolidar su desarrollo organizacional mediante la incorporación de herramientas de planificación y programación presupuestaria, un sistema de monitoreo y evaluación como parte del proyecto de Ronda 9 del FM que se usa también para otros proyectos, herramientas tecnológicas de gestión contable, financiera y administrativa.

El cumplimiento cabal de los compromisos adquiridos en los proyectos que ha ejecutado con financiamiento externo y la correcta administración de los recursos, verificada mediante auditorías externas nacionales e internacionales, le han permitido ampliar sus opciones de trabajo con organizaciones internacionales y su radio de acción.

La CEPVVS desarrolla una estrategia de comunicación y relaciones públicas sustentada en herramientas comunicacionales como página web, boletín electrónico, materiales impresos, bases de datos de actores clave locales, nacionales y medios de comunicación. Además, impulsa iniciativas de autogestión para financiar las actividades al nivel provincial, pero sin una estrategia a escala nacional. De todas formas, aún falta fortalecer el financiamiento de la organización para asegurar su desarrollo institucional y sostenibilidad a largo plazo más allá de los financiamientos concretos provenientes de la cooperación internacional para los proyectos que ejecuta, ya que hasta ahora casi la totalidad de su presupuesto proviene de esas fuentes.

El disponer de un Estatuto con reglas claras ha contribuido a tener claridad sobre los derechos y responsabilidades de todas las PVV que se han integrado en la CEPVVS y a fortalecer la estructura de la organización. El liderazgo ha crecido gracias a un grupo humano competente que se comprometió en actuar y participar en favor de las PVV. De igual forma, los-as interlocutores se capacitan permanentemente para fortalecer sus capacidades de ayudar a otras PVV y se han comprometido más con el trabajo institucional.

La formación de líderes y lideresas es un proceso largo y complejo y a pesar de las varias jornadas de capacitación a las que han accedido, aún no se puede afirmar que es suficiente para que las PVV comprometidas en el proceso se conviertan en líderes, más aun tomando en cuenta la heterogeneidad de sus niveles educativos y culturales. Sin embargo, este proceso de formación ha ayudado para empoderar a las PVV para que manejen en forma adecuada la relación con las autoridades y así lograr que respondan a las necesidades de las PVV y también se ha propiciado una relación más horizontal y de respeto mutuo con el personal de salud.

El fortalecimiento y renovación de los liderazgos nacional y locales de la CEPVVS es una prioridad para robustecer su presencia en las instancias nacionales y locales de prestación de servicios públicos y toma de decisiones para garantizar el cumplimiento del marco legal y los derechos y responsabilidades de las PVV sobre la base de ámbitos bien definidos, para así apoyar al gobierno y acordar una agenda común de garantía de derechos. Por tanto, el desarrollo del talento humano orientado a fortalecer a la organización y a preparar los cuadros que asumirán la conducción de la misma en los próximos años para dar continuidad a la organización es una tarea que requiere mucha atención.

La capacidad de interrelación con actores claves le ha permitido establecer vínculos con otras redes nacionales para desarrollar un trabajo coordinado y conjunto fortaleciendo de esta manera la participación y la capacidad de influencia de la CEPVVS en temas relacionados con el VIH. De forma complementaria, también se ha vinculado a redes regionales y mundiales posicionándose como una organización involucrada y comprometida con la respuesta mundial a la epidemia. Estos vínculos han facilitado el intercambio de buenas prácticas, lecciones aprendidas, experiencias e información sobre VIH con organizaciones dedicadas a la investigación, el activismo y la incidencia política, la prestación de servicios, la movilización y la gestión de recursos de la cooperación internacional. Así, la CEPVVS coordina con las Redes Latinoamericana y Mundial de personas con VIH, la Coalición Internacional de Activistas en Tratamientos (CIAT), la International Treatment Preparedness Coalition (ITPC) y otras redes de abogacía e incidencia política de Latinoamérica.

La apertura de la CEPVVS hacia nuevos espacios de trabajo que faciliten la inclusión social es una alternativa válida para consolidar su presencia como un actor clave en la respuesta nacional al VIH. La aspiración de lograr una atención integral para las PVV es factible en base a un trabajo coordinado, estrecho y permanente entre los diversos actores involucrados en la respuesta al VIH. El establecer vínculos de trabajo sobre la base de una agenda clara de derechos y respeto irrestricto a las leyes vigentes con entidades públicas y privadas y la población en general ampliaría la capacidad de acción de la CEPVVS y opciones para conseguir la aplicación de políticas públicas que garanticen la plena participación de las PVV en el desarrollo del país y el ejercicio de sus derechos ciudadanos.

5. RESULTADOS DEL PROCESO DE INDAGACIÓN APRECIATIVA

5.1 Descubriendo períodos de excelencia y éxito de la CEPVVS:

Esta etapa se enfocó en generar análisis y discusión sobre los períodos de excelencia y éxito de la CEPVVS para identificar las cuestiones positivas de la organización y experiencia adquirida.

No es una casualidad que la CEPVVS sea reconocida como una organización de prestigio, confiable y comprometida con el cumplimiento de derechos de las PVV en el Ecuador, es más bien el resultado de un proceso paulatino de desarrollo institucional. Por eso, entre las cuestiones positivas y exitosas se identificaron las siguientes:

Los cimientos de la CEPVVS son sólidos gracias al proceso de fortalecimiento interno y preparación del talento humano que la compone, sobre todo, quienes han asumido el liderazgo promoviendo la movilización en el Ecuador e internacionalmente en favor de los derechos de las PVV. Este proceso sistemático de reivindicación de derechos que incluye prevención, promoción, restitución y reparación estableció un espacio de diálogo e interrelación, en un marco de respeto mutuo, con las autoridades gubernamentales no solo del Ministerio de Salud sino también de otras instituciones relacionadas, lo que ha provocado el reconocimiento a la CEPVVS por su liderazgo en la respuesta al VIH.

Esos procesos generaron credibilidad interna y externa, muestra de ello es la participación activa de la CEPVVS en instancias locales, nacionales e internacionales como, por ejemplo, en mesas de trabajo y redes interinstitucionales de respuesta a la epidemia, en consultas nacionales sobre acceso a tratamientos y elaboración de Informes País para UNGASS, en el Comité Ecuatoriano Multisectorial de Respuesta al VIH/sida (CEMSIDA), en el Mecanismo de Coordinación País Proyectos Fondo Mundial (MCP), en la Red latinoamericana de personas con VIH (RedLa+) y en la Coalición Internacional de Activistas en Tratamientos (CIAT). Como resultado de esta participación se ha generado confianza y coordinación con actores claves como el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Social y Económica, Asamblea Nacional, Defensoría del Pueblo, gobiernos locales, entre otros.

Se destaca que la CEPVVS fue la primera organización constituida por PVV a escala nacional y durante sus 6 años de vida jurídica ha logrado consolidar su presencia como un referente para PVV en garantía, prevención, restitución y reparación de derechos. Al inicio de la CEPVVS se la identificó como un grupo de PVV desorganizado y sin reglas claras de participación, además de ser una organización que era utilizada por otras para gestionar proyectos debido a intereses en los recursos para el sida pero que no necesariamente respondían a las necesidades de las PVV. Sin

embargo, desde el 2005 cuando se produjo un cambio en el liderazgo de la CEPVVS las acciones y por tanto el imaginario social fue cambiando hasta llegar en la actualidad a ser un referente nacional e internacional para las PVV. Inclusive personas con VIH foráneas que llegan al país toman contacto con la CEPVVS para obtener información y orientación sobre donde pueden recibir atención de salud, tratamientos y apoyo social.

El manejo honesto de la organización por parte de los líderes y lideresas merece destacarse porque es un pilar del reconocimiento y la credibilidad de la CEPVVS. El renunciamiento de intereses personales y posibilidades de desarrollo individual debido al compromiso asumido con la organización marca la diferencia con la gestión de otras organizaciones vinculadas a PVV. La CEPVVS, además, busca siempre formar nuevos liderazgos y fomentar la igualdad de oportunidades de sus miembros para aportar al crecimiento personal y comunitario. En ese sentido, ha contribuido de forma concreta al mejoramiento de la calidad de vida de las PVV incentivando su desarrollo personal, al reconocer su valentía al no dejarse vencer por el VIH y seguir adelante aprendiendo a convivir con el virus de forma digna y saludable.

Escuchar a las PVV que la CEPVVS les ha ayudado para salir adelante y superar la crisis inicial luego de conocer el estado serológico positivo es gratificante y la esencia de la organización. La información oportuna y fidedigna sobre las implicaciones del VIH y las recomendaciones sobre la importancia de la aceptación de su condición de salud de las PVV son la base para ofrecerles pautas de cómo llevar su vida de manera más digna y provechosa.

En ese contexto, las PVV tienen a la CEPVVS como un espacio donde acudir con confianza para sentirse respaldadas, escuchadas y animadas para resolver sus problemas e iniciar o continuar el tratamiento ARV. La CEPVVS es un espacio donde las PVV se sienten a gusto, porque en el seno de la organización pueden exponer sus necesidades y derechos cuando sean vulnerados. Es una fuente para conocer los derechos, el marco legal y recibir apoyo y capacitación que les fortalece como PVV.

El proceso de capacitación y empoderamiento de las PVV ha logrado no solo mejorar el conocimiento sobre el VIH y sus implicancias, sus derechos y los servicios disponibles, sino también conformar un equipo técnico nacional competente que lidera el proceso de reivindicación y restitución de derechos y tiene capacidad de gestión y ejecución de proyectos. De igual forma, se ha mejorado las capacidades de los equipos provinciales para ejercer su papel de representantes de las PVV a nivel local.

La CEPVVS se caracteriza por ofrecer herramientas útiles a sus miembros para que puedan ejecutar sus tareas de forma efectiva en las localidades. Así mismo, desarrolla estrategias y metodologías nuevas para hacer incidencia política mediante el diálogo y la negociación basados en evidencia estableciendo relaciones positivas con los servicios de salud que atienden a las PVV. De esta forma, se ha logrado plasmar una veeduría social a escala nacional y local por medio de los interlocutores, procurando facilitar el acceso y garantizar la atención a la salud y el tratamiento.

Otra iniciativa exitosa de la CEPVVS y con gran acogida es el impulso a la generación de trabajo e ingresos económicos a través del apoyo, asistencia técnica y créditos para proyectos productivos y micro empresas de personas afectadas por el VIH.

Más allá de la lucha por la reivindicación de derechos que ha librado la CEPVVS, sobre todo en el acceso a atención a la salud y tratamientos, quizás el verdadero éxito de la gestión institucional ha

sido transmitir un mensaje positivo de esperanza y vida para las PVV. Esa es la esencia de la CEPVVS dar ánimo y apoyo para que las PVV sean sujetos del cambio fortaleciendo sus capacidades para la consecución de la inclusión social y el buen vivir. La CEPVVS puede hacer la diferencia en la vida de las PVV ofreciendo información, orientación y apoyo necesarios para que ellas al conocer que tienen el virus adopten las medidas requeridas para manejar el trauma inicial y se enrumben de forma prudente y positiva procurando conservar su calidad de vida en base al apoyo y la experiencia de quienes conforman y lideran la organización.

La garantía explícita de los derechos de las PVV en la Constitución es un logro importante que establece el marco legal para el ejercicio de los derechos ciudadanos que busca la inclusión social y la calidad de vida de las PVV. El aporte realizado por la CEPVVS en ese proceso es reconocido por los actores vinculados al VIH, por ende es una base sólida sobre la cual hay que continuar edificando las acciones de garantía, prevención, restitución y reparación de derechos con miras a optimizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas por la epidemia del VIH.

5.2 Soñando la CEPVVS ideal:

En esta etapa, sobre la base de los hallazgos identificados en la fase anterior, se visualizó el futuro deseado y la construcción del sueño ideal de la organización. La participación colectiva para delinear esa visión fue clave ya que cada una de las personas debe verse reflejada y sentirse parte del proceso. Así, las personas se apropian de esa visión y se esfuerzan para que se haga realidad.

Se organizaron cuatro grupos y a cada uno se le asignó preguntas orientadoras en función de las líneas de acción del anterior plan estratégico. Luego se discutió y analizó las propuestas para en conjunto articular lo que sería la CEPVVS ideal. Como elemento substancial de la reflexión cada grupo materializó su visión de futuro en un dibujo que representa las cuestiones analizadas como pilares de la construcción del sueño. Se requirió la colaboración de todos los miembros del grupo en la elaboración del dibujo, no solo como respaldo del acuerdo del grupo sino como un instrumento consustancial de pertenencia e identificación con la visión colectiva. De esta forma, la participación se convierte en un eje del compromiso individual para el desarrollo e implementación del plan que conlleva la búsqueda incesante de la consecución de metas.

Los resultados del análisis y las propuestas elaboradas por cada grupo son los siguientes:

- **Grupo 1. Fortalecimiento institucional - Gestión de recursos y desarrollo programático:**

Se visualizó al fortalecimiento organizativo como la base para lograr el desarrollo de las diferentes áreas de acción de la CEPVVS, que le conduzcan a ser una organización más fuerte, fructífera y reconocida por su trabajo en favor de las PVV.

Se sueña con tener un espacio físico adecuado que sea un espacio de encuentro y participación de las PVV del país. En este sentido, se mira al talento humano preparado como uno de los pilares fundamentales de la gestión de la CEPVVS y el cumplimiento de su marco normativo como un imperativo para mejorar el funcionamiento de la organización y conseguir que las relaciones entre los miembros sean más armónicas y constructivas. Con un equipo talentoso, la CEPVVS debe involucrarse en la ejecución de proyectos y emprender un proceso de formación continua de líderes capaces de impulsar el fortalecimiento de los núcleos provinciales. De esta manera, la CEPVVS estará en capacidad de impulsar el desarrollo integral tanto de la organización para que sea sustentable, como también de sus miembros sobre una base social consolidada.

- **Grupo 2. Comunicación y relaciones públicas - Gestión de la información y generación de conocimientos:**

La CEPVVS durante los años de su accionar ha producido innumerables materiales comunicacionales tanto impresos, como audiovisuales y electrónicos, tomando en cuenta que dentro de su dirigencia están varios profesionales en comunicación social. Esta producción constante de materiales informativos ha sido uno de los potenciales de la organización y algo que ha coadyuvado en su posicionamiento.

Se identificó a las PVV organizadas en la CEPVVS y a las PVV en general como el principal público objetivo para llegar con el mensaje. Se visualiza también la necesidad de transmitir información sobre qué es y qué hace la CEPVVS a otros grupos de población más expuestos al VIH y la población general.

Un siguiente grupo objetivo son los medios de comunicación masiva como prensa, radio y televisión y los medios electrónicos como portales web y redes sociales. Luego se identificó a las instituciones públicas sobre todo relacionadas con la salud, los centros y unidades de atención, las defensorías del pueblo, los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH y de la cooperación internacional.

En cuanto a contenidos y mensajes se concibe como prioritario difundir con precisión y de forma sistemática qué y a qué se dedica la CEPVVS, quiénes la conforman, qué beneficios concretos hay al integrarse a la organización. Además, es fundamental elaborar y difundir información educativa, actualizada, adecuada y comprensible sobre VIH, temas relacionados y derechos humanos.

Para fortalecer la gestión de la información se contempla que hay que promover un proceso de desarrollo del talento de las personas orientado al mejoramiento de la producción, el flujo de información y el manejo de herramientas comunicacionales.

El fomento de la realización periódica y sistemática de estudios e investigaciones relacionadas al VIH desde un enfoque comunitario, que se concentren en el análisis de situación de las PVV, las características de la epidemia y los avances en materia de la respuesta al VIH, se visualiza como la base de la generación de conocimiento.

- **Grupo 3. Incidencia política, participación y veeduría:**

Las acciones de incidencia política de la CEPVVS son reconocidas por los logros obtenidos en la reivindicación de derechos y la participación en instancias de veeduría y control social como los consejos sectoriales y las comisiones técnicas de varias instancias públicas, entre ellas el ministerio de salud con el cual se ha establecido una buena coordinación y acuerdos al más alto nivel a partir de transmitirle las necesidades de las PVV y de exhortarle para que, como autoridad sanitaria nacional y entidad responsable de la prestación de servicios de salud, tome las decisiones y acciones pertinentes en el marco de la respuesta nacional a la epidemia.

No obstante, es indiscutible la necesidad de fortalecer la incidencia política mediante una estrecha y permanente coordinación con actores claves de las localidades en las cuales la CEPVVS tiene presencia y en el ámbito nacional, sobre la base de un entendimiento claro y concreto de que la CEPVVS no es una entidad solamente prestadora de servicios sino que su papel principal es

justamente vigilar para que quienes tienen la obligación de proveerlos cumplan con su mandato y de esa forma se respeten a cabalidad los derechos humanos de todos y todas.

Mantener la comunicación con todos los actores sociales y políticos es clave para lograr que la CEPVVS comunique sus mensajes que representan las expectativas y las necesidades de las PVV y consolide su presencia como la entidad que en forma legítima abandera la defensa de los derechos de estas personas en el Ecuador. Además, es fundamental estar al tanto del quehacer de las organizaciones que trabajan en VIH y de aquellas que por su campo de trabajo tienen relación con las PVV para conocer sus propuestas y acciones que podrían repercutir en la gestión de la CEPVVS y el bienestar de las PVV.

Por otro lado, la participación es una estrategia vital en la gestión de la CEPVVS sobre todo porque esta se da a partir de la proactividad y de la presentación de propuestas, y no solo como reclamos o quejas por los errores identificados en las instituciones responsables de prestar servicios o garantizar derechos. Cabe destacar propuestas como la conformación de un Sistema de protección de derechos de las personas afectadas por el VIH que fue presentada y acogida por la Mesa de derechos del CEMSIDA y la del Manual del buen trato en las relaciones con niños, niñas y adolescentes con VIH presentada ante el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CNNA).

Sin embargo, el desafío está latente porque aún falta promover el conocimiento de derechos entre las PVV, principalmente entre aquellas que no participan en la CEPVVS. Para ello se visualiza que hay que capacitar a integrantes de la CEPVVS en tecnologías de información y comunicación y herramientas de participación, veeduría y control social con énfasis en derechos ciudadanos de las PVV. De esta manera, se podrá educar y motivar a las PVV para la reivindicación de sus derechos y ejercer sus obligaciones de forma directa sin esperar intermediarios.

Además, el conocimiento de derechos trasciende a las instituciones y personal que tienen la responsabilidad de atender a las PVV, por tanto es fundamental fortalecer a los actores nacionales y locales para que con base en el conocimiento cabal de los derechos de las PVV aporten a la inclusión social y a la coordinación multisectorial. Así, la tarea de veeduría y control social que debe ejercer la CEPVVS para mejorar la calidad de vida de las PVV se facilitará consolidando el esfuerzo desplegado en la garantía, restitución y reparación de derechos.

- **Grupo 4. Acceso a servicios:**

Se visualiza a la CEPVVS como una organización fortalecida conformada por PVV empoderadas y capacitadas técnicamente que procuran su desarrollo mediante la garantía de derechos trabajando con evidencias y con una estrategia comunicacional estructurada en el marco del PEM.

El sueño es alcanzar la unidad de todas las personas con VIH para en conjunto, mediante la participación activa dentro del Ecuador y en el mundo entero, dar respuesta al VIH con el apoyo de una organización inclusiva que acoja a la gran diversidad de personas que viven con VIH, trabaje en base en sus principios y eduque a la gente sobre el VIH para mejorar la comprensión y la tolerancia hacia quienes viven con el virus, eliminando el estigma y la discriminación.

Es indispensable continuar fortaleciendo al máximo el trabajo de la CEPVVS y enriquecerlo con el aporte de otras personas e instituciones que comulgan con el esfuerzo conjunto para dar respuesta al VIH. Para eso, es importante aprovechar los vínculos establecidos por la CEPVVS a escala local, nacional e internacional, para solidificar su presencia y trabajo en favor de las PVV.

La CEPVVS es una organización comprometida e involucrada en la respuesta multisectorial al VIH, por tanto, es preciso entender que hay que integrarse en esa respuesta desde la perspectiva de la experiencia de las PVV para aportar al conjunto de esfuerzos coordinados de los sectores y las instituciones. La CEPVVS no es una isla sino parte de los actores claves involucrados en la respuesta multisectorial a la epidemia del VIH.

En resumen, el sueño es una CEPVVS fortalecida que refleje las expectativas y necesidades de todas las PVV respetando las diferencias, que procure su desarrollo integral y que fomente la participación social para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el VIH.

Una cuestión importante para la construcción del sueño es que no hay que pensar en función de lo que otros piensan o perciben sobre lo que es o lo que debe hacer la CEPVVS, o lo que los demás quisieran que haga la CEPVVS, sino construir el sueño en función de lo que la CEPVVS es y quiere lograr. Los logros de la organización han sido el fruto del esfuerzo, dedicación y lucha permanente de sus miembros que identificaron, en su momento, las prioridades y las necesidades de las PVV para orientar el trabajo de la organización. La esencia de la CEPVVS es el trabajo por y para la gente, por lograr mejores condiciones de vida y la garantía de derechos. La transcendencia de la organización depende de la claridad con que se identifiquen sus metas y ejecuten las acciones pertinentes para alcanzarlas.

5.3 Diseñando nuevas estructuras y procesos para la CEPVVS:

En esta fase el trabajo en grupos se enfocó en identificar las metas en cada uno de los componentes del sueño visualizado por cada grupo para pensar si las estructuras y procesos actuales responden a la visión futura de la CEPVVS.

Esta fase incluyó la identificación de los indicadores respectivos para medir el cumplimiento de las metas, el tiempo requerido para alcanzar las mismas y la frecuencia de medición de los indicadores. También se identificó las acciones estratégicas necesarias para alcanzar el sueño a partir de la situación actual. Luego en plenaria se analizó y discutió las propuestas de cada grupo para alcanzar un consenso sobre los elementos substanciales que conforman el sueño conjunto, es decir, en esta fase se procuró articular y complementar los aportes de cada grupo para configurar el sueño de la CEPVVS ideal.

5.4 Implementando el sueño de la CEPVVS:

La última fase se enfocó en la implementación del Plan. En esta fase se distribuyeron las funciones y se designaron a los responsables de cada una de las acciones estratégicas, sobre la base de la estructura organizacional contemplada en su Estatuto y el organigrama del personal rentado. Además se identificaron los recursos que se requerirían para implementar el Plan y se analizaron cuestiones relevantes necesarias para la comprensión y ejecución cabal de las metas, acciones y resultados esperados para lograr que el sueño de la CEPVVS se haga realidad, junto con la identificación de posibles factores que podrían producirse y que podrían influenciar en facilitar o dificultar la consecución de las metas y resultados.

6. MARCO ESTRATÉGICO

El presente Plan Estratégico de la CEPVVS se desarrollará en un periodo de 6 años, desde enero 2013 hasta diciembre 2018 y responde a lo que establece el Estatuto y postulados de la CEPVVS. Por otro lado, está enmarcado dentro de la legislación vigente y la política pública expresada en el Plan Estratégico Multisectorial del Ecuador 2007 - 2015, específicamente en el primer sector prioritario para la ejecución del Plan Nacional denominado “Atención, empoderamiento y promoción de derechos de las personas que viven con VIH/sida”.

A continuación, se expone la visión de futuro, misión, valores institucionales y las cinco áreas estrategias que son los cimientos sobre los cuales se asienta el Plan y luego se indican las metas, estrategias, resultados, indicadores, acciones estratégicas, responsables y recursos necesarios, que son el resultado del proceso de discusión, análisis y establecimiento de prioridades de los-as líderes y lideresas de la organización

Visión de Futuro:

En el 2018 la CEPVVS es la organización de personas con VIH más representativa del Ecuador, que lidera las acciones para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH, con participación activa en la respuesta a la epidemia de forma desconcentrada, con énfasis en la promoción y vigilancia del cumplimiento de los derechos, la inclusión social y económica, en coordinación con todas las instancias y actores públicos y privados.

Misión:

Promovemos la participación activa de las personas que viven con VIH en la respuesta a la epidemia en el Ecuador, liderando su empoderamiento y desarrollo integral.

Valores institucionales:

1. **RESPECTO:** para el reconocimiento, aprecio y valoración de las cualidades de las personas y sus derechos.
2. **SOLIDARIDAD:** con dignidad y justicia.
3. **LEALTAD:** con la visión, misión y con el marco normativo de la CEPVVS.
4. **UNIDAD:** para el compromiso y cooperación de las personas por el bien común.
5. **RESPONSABILIDAD:** con el cumplimiento cabal de los deberes y derechos.
6. **HONESTIDAD:** integridad y transparencia en el accionar.
7. **EQUIDAD:** para ser incluyentes y atender las necesidades diferenciadas.

7. ESTRATEGIAS

7.1 Incidencia política:

Orientada a incidir en la formulación de política pública para garantizar el cumplimiento de derechos y la inclusión social de las personas con VIH mediante su participación en las instancias y mecanismos de coordinación de la respuesta nacional y local, desarrollar veeduría y control social e informar del quehacer de la CEPVVS a los actores claves y robustecer la coordinación multisectorial e interinstitucional. Para eso es clave fortalecer la gestión activa y el liderazgo de las instancias directivas e interlocutores de la CEPVVS en el ámbito local y nacional.

7.2 Desarrollo del talento humano:

Para generar los conocimientos y competencias que necesitan las personas que viven con VIH para ejercer sus derechos y contribuir al desarrollo institucional de la CEPVVS, no solo en temas relacionados con el VIH y sus implicaciones, sino otros como: consejería de pares, autoestima, estigma y discriminación, género, gestión de proyectos, planificación, administración, liderazgo, resolución de conflictos y comunicación. Este desarrollo de capacidades junto con información y educación sobre VIH, marco legal y derechos humanos también aportará a optimizar la movilización social para el desarrollo de la respuesta a la epidemia y al empoderamiento de las PVV sobre su situación de salud.

7.3 Desarrollo económico, social e integral de las personas que viven con VIH:

Enfocada en el desarrollo de habilidades, destrezas y aptitudes productivas para la generación de empleo, ingresos económicos y su manejo adecuado. Identificación de mecanismos y oportunidades para acceder a formación profesional que les permita insertarse en el mercado laboral o la implementación de proyectos productivos; así como también para lograr la inclusión social y la práctica de técnicas para el desarrollo emocional e individual de las PVV.

7.4 Fortalecimiento organizativo y gobernanza:

Para vigorizar el liderazgo y buen funcionamiento institucional, mejorar la coordinación multisectorial e interinstitucional, la aplicación del Estatuto y ejecución del Plan Estratégico de la CEPVVS en base a un ejercicio armónico de funciones y responsabilidades. Desarrollar las competencias del personal y los mecanismos institucionales para la movilización de recursos tanto externos como internos, así como la implementación de iniciativas locales y proyectos de auto gestión que posibiliten la sostenibilidad de la organización y de sus Núcleos provinciales más allá de proyectos puntuales, de forma descentralizada.

7.5 Generación de conocimientos e información:

Orientado a promover y desarrollar estudios e investigaciones desde la óptica comunitaria y el establecimiento de observatorios para generar evidencia sobre la situación de los derechos de las PVV. Producir información relevante y oportuna sobre la gestión institucional a escala nacional y local e impulsar proyectos de investigación que generen conocimiento actualizado sobre la realidad del VIH en el Ecuador.

8. EJES TRANSVERSALES

Para la correcta ejecución del Plan Estratégico y acorde con los enunciados plasmados en el Estatuto de la CEPVVS los ejes transversales del accionar de la organización son:

- **Comunicación**, para difundir el quehacer de la CEPVVS, los avances en la implementación de su Plan Estratégico y las acciones de la respuesta al VIH.
- **Derechos humanos**, como enfoque principal e indispensable en el abordaje a la epidemia del VIH y pilar fundamental de la gestión de la CEPVVS.
- **Género**, que considera las diferentes oportunidades y especificidades que tienen los hombres, las mujeres y las personas sexualmente diversas, las interrelaciones existentes entre ellos-as y los distintos papeles socialmente asignados, tomando en cuenta las particularidades y necesidades de cada género.

9. PROPÓSITO, OBJETIVOS, RESULTADOS, INDICADORES, ACCIONES ESTRATÉGICAS, RESPONSABLES Y RECURSOS

La indagación apreciativa contribuyó a definir las cuestiones claves que aportan a la formulación del Plan Estratégico 2013 – 2018 de la CEPVVS a partir de los aspectos positivos de la organización, que generaron una reflexión individual y colectiva para estimular la identidad y el sentido de pertenencia con el sueño de la CEPVVS ideal. En este sentido, en línea con el PEM, la meta o propósito del Plan Estratégico es aportar, dentro de su ámbito de acción, para que la respuesta nacional, multisectorial, coordinada y con políticas públicas que garantizan, con enfoque de género y derechos humanos, el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral así como a la equidad y la igualdad de oportunidades para las personas que viven con VIH se materialice.

A continuación se presentan una matriz con los objetivos, estrategias, resultados, indicadores, acciones estratégicas, recursos, responsables y supuestos que reflejan la discusión, los aportes y el consenso de la Junta Directiva y el Consejo de Interlocutores de la CEPVVS.

PROPÓSITO:

La CEPVVS, dentro de su ámbito de acción, aporta para que se desarrolle la respuesta nacional a la epidemia del VIH de forma multisectorial, coordinada y con políticas públicas que garanticen, con enfoque de género y derechos humanos, el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral, así como a la equidad e igualdad de oportunidades para las personas que viven con VIH.

OBJETIVO UNO:

Contribuir para el establecimiento y funcionamiento de un sistema nacional de protección integral de derechos humanos de las personas afectadas por el VIH.

Estrategias	Resultados	Indicadores de resultado	Acciones Estratégicas	Responsables	Recursos	Observaciones
Incidencia política	Al 2017 se cuenta con un Sistema	1. Sistema nacional de protección de derechos humanos de las personas	1. Impulsar la actualización de la propuesta del Sistema nacional de protección de derechos humanos de	Secretario General y Asesor jurídico	Humanos, financieros de la	Gestionar el financiamiento del Sistema al

	nacional de protección de derechos humanos de las personas afectadas por el VIH funcionando.	afectadas por el VIH funcionando en junio de 2017. Línea de base: No hay Sistema en 2012 2. Número de casos atendidos por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 6 por año Fuente: Registro del SNPIDHPVV 3. Porcentaje de casos resueltos por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 60% Fuente: Registro del SNPDPVV	las personas afectadas por el VIH. 2. Delinear los mecanismos de implementación. 3. Definir las tareas y responsabilidades de la CEPVVS en este proceso. 4. Fortalecer al equipo de la CEPVVS a cargo de este proceso y adecuar la gestión de la CEPVVS para apoyar el proceso.	de la CEPVVS	CEPVVS, CEMSIDA, Gobiernos autónomos descentralizados, ministerios involucrados, defensorías del pueblo, CNNA y agencias de cooperación internacional Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM	interior del CEMSIDA. La comisión de movilización de recursos y proyectos se encargará de la gestión de recursos para que cada actor los asigne. El monto específico de los recursos se definirá en los POA respectivos.
Incidencia política	Al 2014 se ha conformado y trabaja de forma coordinada la Red de Protección de Derechos Humanos (RPD) de las personas afectadas por el VIH en el país.	1. Número de acuerdos logrados en la red de protección de DDHH por año Línea de base: No hay red operando (2012) Meta: 6 por año Fuente: Actas de reuniones, documentos suscritos 2. Número de casos	1. Promover la implementación del Sistema nacional de protección de derechos humanos de las personas afectadas por el VIH. 2. Establecer alianzas con organizaciones afines para conformar la Red de protección de DDHH en el país. 3. Impulsar el trabajo coordinado de la Red de protección de DDHH en el país.	Secretario General, asesor jurídico, interlocutores y equipo técnico CEPVVS.	Humanos, financieros de la CEPVVS, Gobiernos autónomos descentralizados, ministerios involucrados, defensorías del pueblo,	Los recursos se cuantificarán en los POA respectivos.

		<p>atendidos por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 6 por año Fuente: Registro del SNPIDHPVV</p> <p>3. Porcentaje de casos resueltos por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 60% Fuente: Registro del SNPDPHPVV</p>			<p>CNNA y agencias de cooperación internacional Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM</p>	
<p>Incidencia política</p>	<p>Al 2014 se ha conformado un Observatorio para el cumplimiento de los derechos de las personas afectadas por el VIH en el país.</p>	<p>1. Observatorio constituido por miembros de la CEPVVS y otros actores hasta diciembre de 2014 Línea de base: No hay observatorio (2012) Fuente: Actas reuniones, propuesta Observatorio, documentos suscritos.</p>	<p>1. Elaborar una propuesta técnica para la conformación del observatorio. 2. Solicitar la acreditación del observatorio en el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social. 3. Realizar la convocatoria para la conformación del observatorio. 4. Conformar y operar el Observatorio.</p>	<p>Equipo técnico, Consejo de Interlocutores y asesor jurídico de la CEPVVS.</p>	<p>Humanos, financieros de la CEPVVS.</p>	<p>Se conformarán los equipos de incidencia política, en los POA de cada núcleo provincial.</p>
<p>Incidencia política</p>	<p>Al 2017 hay 5 Núcleos provinciales participando en veedurías sobre el cumplimiento de la política pública en VIH.</p>	<p>1. Número de veedurías realizadas por núcleo provincial al 2017 Línea de base: 0 (2012) Meta: 1 por núcleo provincial Fuente: Registros CEPVVS</p>	<p>1. Gestionar en el CPCS la conformación y acreditación de veedurías sobre la política pública en VIH. 2. Realizar la convocatoria para la conformación de las veedurías. 3. Conformar y realizar las veedurías.</p>	<p>Equipo técnico, Consejo de Interlocutores CEPVVS.</p>	<p>Humanos.</p>	<p>Es importante establecer fuertes canales de coordinación y cooperación con el CPCS y la DPE.</p>
<p>Incidencia política</p>	<p>Al 2015 la CEPVVS está</p>	<p>Número de Consejos sectoriales en los cuales</p>	<p>1. Hacer incidencia en instituciones públicas, buscar apoyo e incentivar la</p>	<p>Secretario General y</p>	<p>Humanos.</p>	<p>Se gestionará ante las</p>

	participando en 3 Consejos Sectoriales del Estado.	participa la CEPVVS al 2015 Línea de base: 1 (2012) Meta: 3 Fuente: Registros CEPVVS	participación de miembros de la CEPVVS en Consejos sectoriales. 2. Solicitar en forma oficial la incorporación de PVV a los Consejos sectoriales. 3. Participar en los consejos sectoriales.	equipo técnico CEPVVS.		instancias correspondientes.
Incidencia política	Al 2015 se cuenta con un marco legal sobre VIH actualizado.	Marco legal sobre VIH actualizado Línea de base: Ley de VIH vigente (2012) Meta: 1 marco legal Fuente: Registros Asamblea Nacional y CEPVVS	1. Consensuar con actores claves una propuesta de actualización del marco legal sobre VIH. 2. Organizar reuniones de incidencia política, coordinación y consenso con los actores clave para la presentación de la propuesta en la Asamblea Nacional. 3. Dar seguimiento al proceso de actualización del marco legal sobre VIH.	Secretario General, Junta Directiva, equipo técnico y asesor jurídico de la CEPVVS.	Humanos.	Dar seguimiento a la agenda y las prioridades de asambleístas.
Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2014 hay 7 sedes de Núcleos de la CEPVVS funcionando.	Sedes de la CEPVVS funcionando en diciembre de 2014 Línea de base: 7 (2012) Meta: 7 sedes Fuente: Registros CEPVVS.	1. Definir las prioridades de establecimiento de sedes. 2. Identificar los lugares y opciones más factibles para establecimiento de sedes. 3. Establecer y equipar las sedes. 4. Gestionar proyectos y movilizar recursos al nivel local.	Secretario General, Junta Directiva, Consejo de Interlocutores CEPVVS.	Humanos, financieros. Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM.	Explorar la opción de obtener propiedades en comodato o convenios.
Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2013 el equipo técnico e interlocutores de la CEPVVS están preparados y	1. % de personas que pasan el Programa de capacitación a diciembre de 2013 Línea de base: 0 (2012) Meta: 20	1. Elaborar la descripción de funciones del equipo técnico e interlocutores. 2. Identificar las áreas prioritarias de capacitación. 3. Diseñar un Programa anual de capacitación para el equipo técnico	Secretario General, Junta Directiva, Consejo de Interlocutores, equipo técnico	Humanos, financieros, tecnológicos. Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM	Se negociará la firma de convenios con centros de educación formal y centros

	ejerciendo las funciones asignadas.	Fuente: Registros CEPVVS. 2. % de cumplimiento de las funciones asignadas a las personas que terminaron el Programa por año. Línea de base: 0 (2012) Meta: 90% Fuente: Encuesta, Informes CEPVVS.	y los interlocutores. 4. Suscribir convenios con centros de capacitación y universidades. 5. Implementar el Programa de formación y capacitación. 6. Dar seguimiento al avance del Programa. 7. Evaluar las competencias de las personas formadas y capacitadas.	CEPVVS.		de capacitación profesional.
Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2014 al menos 10 Núcleos provinciales ofreciendo consejería de pares.	1. Número de Núcleos provinciales que ofrecen consejería de pares a diciembre de 2014. Línea de base: 8 (2012) Meta: 10 Fuente: Registros CEPVVS. 2. Número de nuevos consejeros pares capacitados por año. Línea de base: 15 (2012) Meta: 20 Fuente: Registros CEPVVS.	1. Elaborar un mapa de necesidades de consejería de pares por provincia. 2. Cotejar las necesidades con la oferta actual de consejería de pares. 3. Formar consejeros pares para cubrir las necesidades identificadas. 4. Ofrecer consejería de pares en las provincias identificadas. 5. Evaluar las competencias de los consejeros pares cada año. 6. Actualizar los conocimientos de todos los consejeros pares de la CEPVVS con base en los resultados de la evaluación.	Secretario General, equipo técnico e interlocutores CEPVVS.	Humanos, financieros, tecnológicos. Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM	En base a lo estipulado en la Guía de atención a PVV y en la Guía de Consejería en VIH del MSP es vital concretar un acuerdo o convenio formal con la ENVIH-MSP para institucionalizar la consejería de pares en las UAI
Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2017 al menos 13 Núcleos provinciales de la CEPVVS funcionando.	Número de núcleos provinciales en funcionamiento a diciembre de 2017. Línea de base: 10 (2012) Meta: 13	1. Evaluar el funcionamiento de los núcleos provinciales para identificar necesidades de fortalecimiento. 2. Preparar un plan de fortalecimiento de núcleos provinciales. 3. Identificar las provincias que	Secretario General, Junta Directiva, equipo técnico e interlocutores CEPVVS.	Humanos, financieros, tecnológicos.	Es importante y necesario movilizar recursos y gestionar proyectos a

		Fuente: Registros CEPVVS.	<p>requieran y donde sea factible establecer nuevos núcleos provinciales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Implementar el plan de fortalecimiento de núcleos provinciales. 5. Diseñar e implementar un plan de monitoreo y evaluación para dar seguimiento al funcionamiento de los núcleos provinciales. 6. Evaluar el funcionamiento de los núcleos provinciales cada tres años para verificar el cumplimiento de las metas de la CEPVVS. 			nivel local, encontrar otras fuentes de financiamiento y autogestión.
Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2015 al menos 10 Núcleos de la CEPVVS junto con actores claves provinciales impulsan la respuesta al VIH.	Número de Núcleos provinciales que participan en Mesas o Redes multisectoriales de respuesta al VIH por año Línea de base: 4 (2012) Meta: 10 Fuente: Registros CEPVVS, Actas reuniones de Mesas y Redes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las provincias que tienen espacios de coordinación multisectoriales de respuesta al VIH. 2. Verificar la existencia y funcionamiento del Núcleo provincial en la respectiva provincia. 3. Solicitar la participación de la CEPVVS en las Mesas y/o Redes multisectoriales identificadas. 4. Identificar en las provincias otros espacios de participación en la respuesta al VIH. 5. Incorporar la participación de la CEPVVS en los espacios identificados en el ámbito local. 6. Coordinar con MSP la participación de la CEPVVS en la respuesta al VIH. 	Secretario General, equipo técnico e interlocutores CEPVVS.	Humanos, financieros, tecnológicos. Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM	Como parte de las acciones del CEMSIDA, el delegado de la CEPVVS en dicha instancia debe hacer incidencia para que se coordine la respuesta al VIH con actores claves de sociedad civil a nivel local.

Fortalecimiento organizativo y gobernanza	Al 2015 el Estatuto y Reglamento de la CEPVVS actualizados.	Acuerdo Ministerial y Registro Oficial con las reformas del Estatuto de la CEPVVS hasta diciembre de 2015 Línea de base: Estatuto original vigente (2012) Meta: 1 Estatuto actualizado. Fuente: Acuerdo Ministerial, Registro Oficial.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Designar una comisión para que prepare la propuesta de reforma del Estatuto y Reglamento. 2. Elaborar la propuesta de reforma. 3. Difusión de la propuesta de reforma a las instancias respectivas de la CEPVVS. 4. Editar la propuesta incorporando los comentarios y sugerencias. 5. Aprobar las reformas al Estatuto y Reglamento en Asamblea General. 6. Presentar la reforma para trámite legal en el MSP. 7. Obtener el Acuerdo Ministerial de aprobación de la reforma y de su publicación en el Registro Oficial. 8. Compartir las reformas con las bases de la CEPVVS. 	Junta Directiva y asesor jurídico de la CEPVVS	Humanos, financieros.	Se reformará el Estatuto y reglamentos de acuerdo a las necesidades de los miembros de la CEPVVS y a la dinámica de la epidemia del VIH.
---	---	---	---	--	-----------------------	--

OBJETIVO DOS:

Convertir a la CEPVVS en el referente en Ecuador sobre información, conocimientos e investigación sobre el tema de VIH.						
Estrategias	Resultados	Indicadores de resultado	Acciones Estratégicas	Responsables	Recursos	Observaciones
Generación de conocimiento	Al 2014 la CEPVVS está implementando una política de	1. Documento de política de comunicación aprobado hasta diciembre de 2013 Línea de base:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar prioridades y necesidades de información por grupo objetivo. 2. Formular y aprobar una política de comunicación de la CEPVVS con el 	Equipo técnico, responsable de comunicación, Consejo de	Humanos, financieros, tecnológicos, técnicos	Tomar en cuenta las limitaciones en torno a la

información	comunicación.	<p>Lineamientos de política y plan de comunicación (2012) Meta: 1 política de comunicación Fuente: Registros CEPVVS</p> <p>2. Número de productos comunicacionales elaborados por año Línea de base: 5 (2012) Meta: 5 por año Fuente: Registros CEPVVS</p> <p>3. Número de actualizaciones de la página web por año Línea de base: 4 (2012) Meta: 4 por año Fuente: Registro de cambios en el servidor.</p> <p>4. Número de boletines electrónicos por año Línea de base: 12 (2012) Meta: 12 por año Fuente: Registros CEPVVS.</p> <p>5. Número de ediciones de la revista de la CEPVVS publicadas por año Línea de base: 0 (2012)</p>	<p>aporte del equipo técnico, interlocutores y bases.</p> <p>3. Elaborar productos comunicacionales: electrónicos, redes sociales, impresos y publicaciones.</p> <p>4. Implementar una estrategia permanente de relaciones públicas para fortalecer vínculos con actores clave de alcance nacional y provincial.</p> <p>5. Implementar un plan de medios de comunicación masiva y alternativa para difundir información sobre la respuesta al VIH y la CEPVVS.</p> <p>6. Actualizar la página web de la CEPVVS cada mes.</p> <p>7. Publicar 12 boletines electrónicos por año.</p> <p>8. Publicar y difundir una revista cuatrimestral.</p>	Interlocutores, comisión de comunicación CEPVVS	<p>Proyecto Ronda 9 FM</p> <p>Alianzas estratégicas con Secretaría de comunicación, medios públicos.</p>	<p>identidad y confidencialidad de las PVV.</p> <p>Identificar vocerías al nivel nacional y local.</p>
-------------	---------------	--	---	---	--	--

		Meta: 3 por año Fuente: Registros CEPVVS.				
Generación de conocimiento e información	Al 2018 la CEPVVS desarrolla Investigaciones sobre VIH y temas relacionados.	<p>1. Número de investigaciones realizadas por año Línea de base: 1 (2012) Meta: 2 por año Fuente: Registros CEPVVS, informes investigaciones.</p> <p>2. Número de publicaciones de las investigaciones realizadas por año Línea de base: 1 (2012) Meta: 2 por año Fuente: Registros CEPVVS, publicaciones.</p>	<p>1. Identificar áreas prioritarias de investigación.</p> <p>2. Establecer convenios con centros de investigación y universidades.</p> <p>3. Formar personal con competencias en investigación.</p> <p>4. Formular proyectos de investigación para buscar financiamiento.</p> <p>5. Impulsar y desarrollar investigaciones comunitarias sobre VIH y temas afines.</p> <p>6. Publicar y difundir los resultados de las investigaciones.</p>	Equipo técnico, Consejo de Interlocutores, comisión de proyectos	Humanos, financieros, tecnológicos, Alianzas estratégicas con la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública y otras relacionadas.	La CEPVVS tiene experiencia y personas preparadas para llevar a cabo investigaciones comunitarias sobre VIH y temas relacionados, lo cual hay que potenciarlo.
Desarrollo del talento humano	Al 2018 equipo técnico e interlocutores CEPVVS capacitados.	<p>1. Número de personas que participan en eventos de capacitación por año Línea de base: 20 (2012) Meta: 25 personas Fuente: Registros CEPVVS.</p> <p>2. Número de personas</p>	<p>1. Definir las necesidades prioritarias de capacitación del equipo técnico e interlocutores.</p> <p>2. Diseñar e implementar un programa anual de capacitación para el equipo técnico e interlocutores.</p> <p>3. Suscribir convenios con centros de capacitación y universidades.</p>	Equipo técnico, Consejo de Interlocutores CEPVVS	Humanos, financieros, Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM Alianzas con	Se deben llevar a cabo procesos de formación sostenidos, sistemáticos y con el equipo técnico, procurar su

		que han terminado un programa de capacitación por año Línea de base: 15 (2012) Meta: 20 personas Fuente: Registros CEPVVS.	4. Implementar el programa de capacitación. 5. Evaluar las competencias de las personas capacitadas.		centros de capacitación y universidades.	continuidad para alcanzar mejor rendimiento y cohesión.
Desarrollo del talento humano	Al 2018 al menos 1.000 personas con VIH de base, de al menos 10 provincias donde existan Núcleos y/o sedes de la CEPVVS se han capacitado por año.	1. Número de PVV capacitadas donde existan Núcleos y/o sedes de la CEPVVS por año Línea de base: 300 (2012) Meta: 300 por año Fuente: Registros CEPVVS. 2. Número de PVV capacitadas que se integran a los Núcleos y/o sedes de la CEPVVS por año Línea de base: ¿? 2012 Meta: 50 por año Fuente: Registros CEPVVS.	1. Identificar las áreas prioritarias y necesidades de capacitación para PVV a nivel local. 2. Diseñar e implementar un programa anual de capacitación para PVV. 3. Realizar los talleres de capacitación a PVV en temas de liderazgo. 4. Suscribir convenios con centros de capacitación y universidades por núcleo provincial. 5. Dar seguimiento al efecto del programa de capacitación de PVV.	Equipo técnico, Consejo de Interlocutores CEPVVS	Humanos, financieros, Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM	Es importante que los procesos de capacitación sean continuos a las mismas PVV para que realmente se formen como nuevos cuadros.
Incidencia política	Al 2015 al menos 8 actores estratégicos sensibilizados, ejecutando acciones, generando información y conocimientos para garantizar los derechos de	1. Número de eventos de sensibilización con actores estratégicos realizados por año Línea de base: 3 (2012) Meta: 3 por año Fuente: Registros CEPVVS. 2. Número de actores estratégicos sensibilizados que generan información y	1. Identificar a los actores estratégicos que necesitan sensibilización para apoyar la respuesta al VIH. 2. Organizar actividades de sensibilización e información sobre la respuesta al VIH y la garantía de derechos. 3. Involucrar a los actores estratégicos en la respuesta al VIH y en la garantía de derechos. 4. Promover la inclusión social de las	Equipo técnico, Interlocutores, dirigentes de núcleos provinciales CEPVVS.	Humanos, financieros, tecnológicos. Alianzas estratégicas con actores de la respuesta al VIH a nivel nacional y	El espacio adecuado para impulsar esta estrategia es desde el CEMSIDA, pero con un enfoque descentralizado.

	las personas con VIH.	apoyan la garantía de derechos de PVV por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 3 por año Fuente: Registros CEPVVS	PVV mediante alianzas con los actores estratégicos sensibilizados.		local.	
--	-----------------------	---	--	--	--------	--

OBJETIVO TRES:

Contribuir al desarrollo integral de las personas con VIH en el Ecuador.

Estrategias	Resultados	Indicadores de resultado	Acciones Estratégicas	Responsables	Recursos	Observaciones
Desarrollo económico, social e integral de las personas con VIH	Al 2018 la CEPVVS está manejando un Programa de desarrollo económico para personas afectadas por el VIH.	<p>1. Unidad técnica encargada de ejecutar el Programa de Desarrollo económico funcionando en la CEPVVS a diciembre de 2017. Línea de base: No hay la unidad técnica (2012) Meta: 1 Unidad técnica en el organigrama de la CEPVVS Fuente: Registros CEPVVS.</p> <p>2. Número de créditos entregados a PVV por año Línea de base: 10 (2012) Meta: 15 por año</p>	<p>1. Diseñar los instrumentos, las funciones y los procesos necesarios para que la CEPVVS asuma la gestión del Programa de desarrollo económico.</p> <p>2. Definir el perfil y las funciones del equipo técnico para manejar el Programa de desarrollo económico.</p> <p>3. Reclutar al equipo técnico para la gestión del Programa de desarrollo económico.</p> <p>4. Elaborar un estudio de factibilidad y sostenibilidad del Programa de desarrollo económico en la CEPVVS.</p> <p>5. Diseñar un plan de monitoreo y de evaluación para verificar los efectos de los créditos en la calidad de vida</p>	<p>Junta Directiva y equipo técnico de la CEPVVS.</p> <p>Comisión de movilización de recursos.</p>	<p>Humanos, financieros, Infraestructura, tecnológicos. Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM</p>	<p>Como parte de la Fase 1 del Proyecto CEPVVS Ronda 9 FM se entregaron 42 créditos hasta diciembre 2012.</p> <p>No existe evidencia sobre la operación de los proyectos productivos, se asume que todos están funcionando.</p>

		<p>Fuente: Registros CEPVVS.</p> <p>3. Porcentaje de proyectos productivos financiados por año que están funcionando Línea de base: 90% (2012) Meta: 90% Fuente: Encuestas, registros, informes.</p> <p>4. Tasa de morosidad de los créditos entregados por año Línea de base: Menor al 10% (2012) Meta: Menor al 10% Fuente: Registros CEPVVS.</p>	<p>de las PVV beneficiarias.</p> <p>6. Diseñar mecanismos de control de riesgos para prevenir el escalamiento de cartera vencida.</p> <p>7. Explorar fuentes de financiamiento adicionales para sostener el Programa de desarrollo económico.</p> <p>8. Crear incentivos para generar mayor capacidad de pagos y generar capacitaciones sostenidas de acuerdo a las necesidades de los clientes.</p>			<p>Durante los 3 años de entrega de créditos se han registrado 2 casos de morosidad. Se requiere contar con alianzas estratégicas y consultoría especializada para hacer transferencia del manejo del Programa a la CEPVVS</p>
<p>Desarrollo económico, social e integral de las personas con VIH</p>	<p>Al 2018 la CEPVVS brinda apoyo biopsicosocial a las personas que viven con VIH.</p>	<p>1. Número de PVV que han recibido apoyo biopsicosocial por año Línea de base: 0 (2012) Meta: 12 por año Fuente: Registros CEPVVS</p> <p>2. % de PVV atendidas por año que manifiestan tener vida satisfactoria Línea de base: 0 (2012) Meta: 90% Fuente: Encuesta</p>	<p>1. Diseñar e implementar un estudio biopsicosocial de PVV para determinar las prioridades de atención.</p> <p>2. Establecer convenios con instituciones y profesionales especializados para brindar el apoyo biopsicosocial a PVV en las áreas identificadas como prioritarias.</p> <p>3. Ampliar la consejería de pares a la esfera biopsicosocial.</p> <p>4. Reclutar y formar consejeros pares.</p>	<p>Junta Directiva y equipo técnico de la CEPVVS</p>	<p>Humanos, financieros.</p>	<p>Se requiere hacer alianzas, convenios con instituciones afines y relacionadas con el desarrollo de las personas con situaciones complejas.</p>

10. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y seguimiento de la implementación del Plan estratégico 2013 – 2018 de la CEPVVS será un proceso continuo de verificación del cumplimiento de las acciones estratégicas definidas en el Plan y las actividades de los POAS que se deberán elaborar anualmente, junto con la medición del cumplimiento de los indicadores establecidos para cada una de las metas.

De esta manera, se obtendrá información pertinente para consolidar las acciones desplegadas, verificar el grado de cumplimiento, las dificultades presentadas y su forma de superarlas y, si es del caso, rectificar el rumbo, sobre la base de la toma de decisiones basada en evidencia.

La definición de los indicadores para medir el cumplimiento de las metas con la identificación del tiempo requerido para alcanzar cada una de ellas y la frecuencia de medición de los indicadores es crucial para cumplir con las tareas posteriores de monitoreo y evaluación. En este sentido, es fundamental establecer adecuadamente las líneas de base para luego comparar el avance con las siguientes mediciones y definir las fuentes de verificación de los indicadores procurando identificar fuentes confiables y periódicas que generen la información respectiva ya que aquellos indicadores que requieren estudios específicos para generar información primaria suelen ser costosos.

La elaboración de los planes operativos anuales (POAs) tanto a nivel nacional en la sede central como locales en cada uno de los núcleos provinciales y sedes que están en funcionamiento se constituye en el cimiento del monitoreo y evaluación siendo primordial que se realicen a inicios de cada año desde el 2013 hasta el 2018 inclusive.

Los POAs son la herramienta de gestión para establecer las acciones que se realizarán en forma anual conducentes al cumplimiento de las metas y el logro de los objetivos definidos en el Plan Estratégico 2013 – 2018 de la CEPVVS. Esta herramienta sirve para definir las actividades específicas, tiempos y responsables que se deben ejecutar para avanzar en la consecución de los resultados esperados y coadyuva a la gestión de los núcleos y de la sede central. De esta manera, se puede dar seguimiento en forma precisa al avance de los procesos e identificar oportunamente los factores facilitadores y obstaculizadores que sustenten la toma de decisiones. En ese sentido, es recomendable que el proceso de monitoreo se cumpla en forma trimestral, así se tendrá la información necesaria para fortalecer la gestión técnica, administrativa y financiera de la CEPVVS.

Lo que pretende hacer el componente de monitoreo es proveer información puntual y sistemática para la toma de decisiones, verbigracia, en lo que se refiere al acceso de las personas que viven con el VIH a la atención integral con calidad y calidez, al tratamiento oportuno y permanente y al fomento de su participación en las acciones para el respeto y promoción de sus derechos. En cambio, la evaluación demuestra el grado de cumplimiento de los objetivos y analiza las razones por las cuales fueron logrados o no.

La evaluación del Plan medirá el efecto logrado y analizará los procesos relacionados con el cumplimiento de los objetivos. La medición del impacto se basa en la comparación de los resultados de los indicadores definidos, para ello es necesario observar el cambio en un periodo determinado. Es decir, la información recolectada debe mostrar si se han producido cambios en los indicadores seleccionados.

En la matriz de objetivos, metas y acciones estratégicas se establecen los indicadores con su respectiva línea de base, los cuales son el parámetro sobre el cual hay que comparar las futuras

mediciones para determinar el progreso del proceso de implementación y la consecución de los objetivos planteados.

Así mismo, al final del periodo de implementación del Plan se deberá realizar una medición final que servirá para evaluar los logros alcanzados y las brechas que podrían quedar. Es recomendable efectuar una evaluación de medio término al cabo de tres años de la ejecución del Plan Estratégico que permita medir el avance en la implementación y las cuestiones clave que faciliten o dificulten el logro de las metas planteadas para los próximos 3 años que durará el Plan.

En resumen, se analizará la relación entre los insumos, los procesos y los resultados que servirán de hoja de ruta para la gestión estratégica de la CEPVVS. En consecuencia, con base en las funciones y responsabilidades definidas al interior de la CEPVVS para realizar el monitoreo y evaluación del Plan se asignó al coordinador de proyectos el liderazgo en este campo, junto con el apoyo del Responsable de Monitoreo y Evaluación.

Por tanto, el coordinador de proyectos de la CEPVVS deberá organizar su equipo de trabajo para facilitar la recolección y procesamiento de información que permita cumplir con las tareas de generación de evidencia para la toma de decisiones. Con base en la medición del avance de la implementación del Plan, la Junta Directiva deberá tomar las decisiones pertinentes para robustecer las acciones que sean del caso y/o ajustarlas a las condiciones del momento que coadyuven a la consecución de los resultados, en medio de una respuesta y realidad muy dinámica que tiene la epidemia del VIH.

En fin, el Plan Estratégico 2013 – 2018 de la CEPVVS es un documento que debe servir de guía, de brújula y bitácora que oriente el rumbo de la organización, optimice los recursos, aglutine esfuerzos y compromisos con miras a alcanzar los máximos propósitos y la razón de ser de la CEPVVS que es trabajar por y para las personas con VIH en el Ecuador.

Plan Estratégico CEPVVS 2013 – 2018

