

Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH (CEPVVS)



Juntos y organizados por nuestros derechos

Proyecto “Mejoramiento de la calidad de vida de las personas con VIH en Ecuador”

Proyecto VIH Ecuador Ronda 9 Fondo Mundial

Informe de la consultoría para diseñar una propuesta de inclusión social y económica de personas que viven con VIH en Ecuador

Consultora: Ana Cordero

Edición: Vanessa Cali, Santiago Jaramillo – CEPVVS

Quito, diciembre 2011

1.- ANTECEDENTES

La respuesta a la epidemia del VIH debe ser abordada de forma integral y no solo desde el punto de vista médico patológico o como una enfermedad más; la respuesta debe incluir elementos de apoyo en lo social, cultural, económico y laboral, entre otros. El Gobierno Nacional dentro de sus políticas sociales y económicas de apoyo a grupos de atención prioritaria desarrolla varios programas y proyectos de inclusión económica, social y laboral; sin embargo, muchos de estos programas y acciones son muy poco conocidas y utilizadas por quienes realmente los necesitan, por lo que se requiere diseñar y ejecutar una propuesta para que las personas que viven con VIH en Ecuador sean incluidas, participen y se beneficien de los programas públicos impulsados por el Gobierno Nacional y Gobiernos Locales.

La presente propuesta de inclusión de personas que viven con VIH (PVV) tiene como objetivos:

- Lograr que las personas con VIH en Ecuador participen y se beneficien de los programas y proyectos de inclusión económica, social y laboral que desarrolla el Gobierno Nacional.
- Contribuir a mejorar la situación económica y social de las personas con VIH en el Ecuador.
- Contribuir a lograr la reinserción en la sociedad de las personas con VIH en el Ecuador.

El VIH convive con nuestra sociedad hace ya tres décadas, las visiones problemas, soluciones, forma de ver la epidemia, han ido cambiando y la dinámica en la respuesta se ajusta a estas variaciones.

Nos atrevemos hacer un breve y contundente análisis de estas tres décadas en el Ecuador, que por razones pedagógicas vamos a dividir en tres grandes momentos que coincidirían con las tres décadas, es posible que en la realidad no coincidan totalmente estas coartes con respuestas específicas.

Primera década del VIH en el Ecuador.-

Según datos estadísticos del hospital de Infectología José Daniel Rodríguez Maridueña, el primer caso se detectó en agosto de 1984. Los primeros diez años de epidemia en el país estuvieron rodeados de mitos, miedos, respuestas caritativas, inclusive desde el Estado, de lentitud en la organización de departamentos y direcciones para dar respuestas a un nuevo virus, a una nueva epidemia y, sobre todo a una nueva enfermedad.

En 1987 se estructura el Programa Nacional del Sida del Ministerio de Salud, pero por varios años funciona sin recursos financieros ni humanos. Las personas que llegaban a clínicas y hospitales con sida clínico, apenas eran atendidas en salas apartadas y en condiciones precarias. Esa es la época de quema de colchones, de despidos forzados de viviendas, de familias que no acogían sus enfermos, de comunidades temerosas que desenterraban muertos con sida para que no “contaminen”. Por desgracia estas acciones basadas en el terror y en el desconocimiento no venían solo de familias y comunidades desinformadas, sino también de médicos y otros servidores de salud que actuaban con medidas similares, las personas que se descubrían con sida debían vivir verdaderos viacrucis para ser recibidos en una casa de salud.

Los sentimientos de culpa desde los afectados y una sociedad cargada de estigma en base a imaginarios como “*se lo merecen, se lo buscaron, es resultado de la promiscuidad y hasta es un castigo divino*” es lo que existía y podemos suponer que estos mitos permearon a los tomadores de decisiones, a los salubristas y otros decisores que pensaban en el fondo que un Estado no tiene por

qué cubrir “enfermedades vergonzosas”. Mientras el Estado no daba respuestas y la sociedad actuaba bajo el miedo y la ignorancia las personas con sida seguían muriendo una tras otra en condiciones inhumanas.

Este trazo rápido desde los años de 1984 hasta 1990 da cuenta de una década perdida en la repuesta, de un Estado que no actuaba y personas infectadas y afectadas que aún no se atrevían a reclamar ni a luchar por sus derechos a la salud integral.

Segunda Década del VIH en el Ecuador.-

Podemos describir a esta década como la del inicio de la respuesta al VIH, una respuesta incipiente y tímida a mediados de los años 90. Colectivos de personas que empiezan a agruparse, ONG's que trabajaban en Salud Sexual y Salud Reproductiva que incluyen el tema del VIH en sus agendas, y Organismos Internacionales que impulsan la necesidad del trabajo en VIH.

En estos años Alianza Internacional contra el VIH-sida inicia acciones en Ecuador en asocio con FIFSIDA en un primer momento y con COMUNINEC en un segundo. Este impulso desde organizaciones internacionales fortalece la respuesta. Organizaciones como SOGA, FEDAEPS¹, etc. reciben apoyo técnico y financiero para su fortalecimiento, lo fundamental de esos años es la organización de grupos de base de poblaciones afectadas: las redes de Trabajadoras Sexuales, de población GLBT, de mujeres con VIH, etc. el agrupamiento de estas personas se inicia en la década de los noventas, en un primer momento con personas representativas y figuras más destacadas que van formando grupos de base comunitaria.

Agencias de Naciones Unidas como OPS, UNICEF, PNUD, inician el respaldo a líderes y activistas en la temática y esto ayuda a fortalecer la respuesta. Aparecen y desaparecen varias Fundaciones y ONGs algunas por convicciones institucionales y otras por acceder a fondos, según el listado con el que se convoca a las ONGs y otras instituciones de la sociedad civil a nombrar su representante ante el Mecanismo de Coordinación País (MCP), pues, al inicio se nombraba un solo representante por la sociedad civil en general, existían en el país 52 organizaciones trabajando con temáticas de VIH-sida².

El acceso a la medicación antirretroviral continúa no es una política pública durante esa década y algunas PVV acceden a medicamentos traídos por Fundaciones de Apoyo desde los Estados Unidos, Brasil, etc. A pesar de que en países desarrollados ya se ofrecían tratamientos a las personas que necesitaban, en Ecuador no se contaba con los esquemas más básicos, no se realizaban pruebas de laboratorio para medir carga viral, ni CD4 y, las respuestas tanto desde la sociedad civil, como desde el Estado e inclusive desde las agencias de cooperación se pueden describir como “palos de ciegos”, pues al no contar con acercamientos epidemiológicos a la epidemia y datos nacionales sobre poblaciones mayormente afectadas, las acciones de prevención eran desarrolladas hacia cualquier población sin base en evidencias, por ejemplo: programas para poblaciones de campesinos o de mujeres de los mercados, y con mucha fuerza hacia la población escolarizada, interviniendo en estas poblaciones con metodologías generales y sin datos sobre VIH. El apoyo y cuidados paliativos estaban centrados en la aceptación de la muerte y en ayudas religiosas y espirituales para el “bien morir”; en las salas de Infectología del país se podían encontrar¹ los más variados profetas, mártires y devotos de sectas y religiones.

¹ No se pretende hacer un listado de organizaciones sino solamente nombrar a las pioneras en la temática.

² Archivo personal de la representante de la sociedad civil ante el MCP para recambio en el año 2004

Es fundamental rescatar que en la década de los 90 cambia la perspectiva desde los propios actores afectados con el VIH, su nueva posición es la de exigir derechos, derechos a la salud, derechos al estudio, al trabajo, Derechos Humanos y derechos económicos y sociales, la “Declaración de los derechos fundamentales de las persona que vive con el virus del SIDA” de 1988, firmada en la ciudad de Montreal sirve como un hito para la lucha y para las respuestas. Se detectan y denuncian violaciones de derechos a PVV fundamentalmente desde el Sistema de Salud, lo que ayuda en exigir al Estado una respuesta y a colocar de una manera firme el tema de los derechos de las PVV y la necesidad de suprimir los estigmas y la discriminación con relación al VIH y el sida.

Tercera Década del VIH en Ecuador.-

Desde inicios de la década del 2000 las luchas para que el Estado asuma la temática de VIH como salud pública se fortalecen, como una repuesta al movimiento de los años anteriores:

- En diciembre del 2000 se promulga en el Registro Oficial la Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH/sida. Esta Ley declara de interés nacional la lucha contra el SIDA *“El Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad, garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica, facilitará el tratamiento a las personas afectadas y precautelará sus derechos”.* (anexo 1)
- Otra acción internacional que empuja al Estado ecuatoriano a cumplir compromisos en la lucha contra el VIH es la Declaración de Lucha contra el sida (UNGASS) firmada en el año 2001 en una Sesión Especial de las Naciones Unidas que incorpora el enfoque de derechos y la no discriminación en la lucha mundial contra el VIH/sida.
- En el 2002, un grupo de 150 personas con VIH interponen Medidas Cautelares ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la OEA para que el Estado ecuatoriano cumpla con la Constitución vigente y el artículo correspondiente al derecho a la salud. A partir de entonces, año 2003, y con la promulgación de la Ley de VIH/sida, el Estado ecuatoriano empieza a entregar medicación antiretroviral a las PVV según manual de tratamiento del Ministerio de Salud Pública.
- En esa década también se conforma el Mecanismo de Coordinación País (MCP) para los Proyectos del Fondo Mundial. Se presenta en el año 2002 una propuesta centrada en la prevención de poblaciones con mayor incidencia y en el apoyo para la atención médica, la cual es aprobada y la implementación del proyecto inicia tres años después. La participación de ONGs y grupos de base comunitaria como Sub Receptores del proyecto, fortalece a las poblaciones infectadas y afectadas por el VIH, **una muestra de eso es la creación de la Coalición Ecuatoriana de personas con VIH (CEPVVS) en el año 2003, aunque desde el 2005 es que esta Red de personas con VIH en Ecuador empieza a tomar fuerza y a fortalecer su accionar.**

Durante la década del 2000 se fortalecen las redes nacionales e internacionales de Trabajadoras Sexuales, de Población Trans, de PVV, organizaciones GLBT, y se alían a redes internacionales como ASICAL, REDTRASEX, REDLACTRANS, ICW, COASCE, RedLa+, etc..

Las prioridades cambian, la exigencia ya no es solamente la atención, sino una atención integral y de calidad, se necesitan nuevos esquemas de ARV, se necesita la constante disponibilidad de reactivos para pruebas de CD4 y de carga viral, atención especializada, se exige la presencia y la voz de personas viviendo con VIH en espacios de tomas de decisiones.

Frente a la prevención es importante conocer cuáles son los grupos más afectados por la epidemia y los grupos que se encuentran mayormente expuestos, para diseñar estrategias de capacitación específicas para cada población.

2.- RESPUESTAS Y BRECHAS

Podemos ver un progreso desde las diferentes respuestas a la epidemia: el acceso a medicación, el acceso a salud, la aceptación de vivir con VIH, el respeto a los derechos humanos, innegablemente han mejorado en comparación con las décadas anteriores, inclusive ha disminuido el estigma y discriminación contra las PVV, pero los imaginarios sociales son una construcción social y cultural que se modifica con mayor lentitud, persistiendo actitudes basadas en el miedo y en el desconocimiento, a pesar de que el VIH puede ser visto como una enfermedad crónica más, todavía existe discriminación y el estigma, según el estudio *“Índice de Estigma y Discriminación en personas con VIH/sida”* realizado por la Coalición Ecuatoriana de PVV en septiembre del 2010.

Algunos datos que nos demuestran lo afirmado son:

- En educación, se destaca que el 12% de las personas entrevistadas han sido rechazadas, expulsadas o se les ha impedido asistir a alguna institución educativa por su condición de vivir con VIH.
- 2 de cada 10 abandonó la educación por esa razón.
- En cuanto al acceso a servicios de salud, 2 de cada 10 personas entrevistadas indicaron que se les ha negado alguno de estos servicios, incluyendo la atención dental.
- De las personas con VIH con trabajo estable que fueron despedidos-as en ese año, el 25% manifestó que fue por condición de tener VIH.

En el mismo estudio, encontramos los datos siguientes sobre exclusión: (frente a la pregunta sobre si habían sido excluidos de diversas reuniones o actividades sociales y familiares)

- 21,5% de los entrevistados sí han sido excluidos de reuniones o actividades sociales, bodas, funerales o fiestas.
- 91% nunca ha sido excluido de reuniones o actividades religiosas.
- 87% nunca ha sido excluido de reuniones o actividades familiares, es decir más del 10% sí han sido excluidos.
- 36% manifiestan que unas cuantas veces se han dado cuenta que algunas personas han murmurado sobre él/ella. Entre estas personas que manifiestan haberse dado cuenta que las personas han murmurado, el 40% piensa que es debido a su condición de vivir con VIH.

En lo que se refiere a estigma interno, es decir, la forma cómo se siente respecto de sí mismo y sus temores, las personas en el Estudio respondieron de la siguiente forma:

- 1 de cada 2 personas se culpa a sí mismo por su condición de vivir con VIH; 1 de cada 5 debido a su condición de vivir con VIH tiene sentimientos suicidas; 3 de cada 10 se sienten avergonzados.
- 32% tiene una baja autoestima.

- 31% culpa a otra persona.

Las acciones que ya vienen realizando tanto la CEPVVS, como otras organizaciones de personas viviendo con el virus y ONGs especializadas en la temática, apuntan a campañas contra la discriminación. Objetivos de empoderamiento, de conocimiento de los derechos humanos de PVV, de liderazgo, deberán tener como resultados a corto plazo la disminución o erradicación del estigma interno.

Los cambios culturales en el imaginario social deben ser modificados mediante la sensibilización y la educación, actividades en medios de comunicación sobre la temática han sido esporádicas y de muy corta duración. Es fundamental que el Estado Ecuatoriano sume a sus campañas contra el machismo, contra el acoso sexual, en favor de los adultos mayores, etc. las de respeto a los derechos humanos de PVV y de otras poblaciones vulnerables al VIH. El apoyo de organismos internacionales en estas campañas es fundamental y tienen buena aceptación en la ciudadanía.

Después de haber investigado sobre políticas específicas relacionadas a VIH en los Ministerios de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Relaciones Laborales, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Educación, Ministerio de Cultura, podemos afirmar que el país en general y los distintos Ministerios e instituciones públicas están en deuda con los derechos humanos de PVV y población GLBT, no son grupos que se nombren en las políticas específicas de cada Ministerio (a pesar de que sí se especifican en la Constitución de la República del Ecuador) y no existe ninguna política afirmativa o acción afirmativa en relación a la inclusión económica, política, cultural, social, educativa, etc. para esta población.

En lo relacionado a políticas específicas para PVV, es necesario anotar que muchas de las leyes y proyectos pueden resultar inclusivos para esta población, pero entre varios grupos humanos nombrados como prioritarios: niños, niñas y adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, las necesidades específicas de las personas afectadas por el VIH se disuelven.

El marco legal de no discriminación y el respeto a los derechos humanos para toda la población, incluidas las personas con VIH, existe en el país. Las principales leyes, normas y acuerdos son:

- Declaración Universal de Derechos Humanos
- Constitución de la República del Ecuador (2008)
- Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre
- Declaración de Compromiso de lucha contra el VIH/sida–UNGASS 2001
- Declaración de Doha (2001) relativa al Acuerdo sobre Propiedad Intelectual
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente (1995)
- Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH/sida (2000)
- Acuerdo Ministerial N° 398 (2006) del Ministerio de Trabajo, que prohíbe la discriminación laboral por VIH y la solicitud prueba de detección de VIH-sida como requisito para obtener o conservar un empleo.
- Acuerdo Ministerial No. 436 (2008) del Ministerio de Educación que prohíbe la discriminación por VIH en el ámbito educativo, tanto para ingresar o egresar de algún centro de educación.

- La Resolución del CONESUP que prohíbe a las autoridades de las instituciones de educación superior la exigencia de la prueba del VIH como requisito para ingresar a estudiar o trabajar, permanecer en la institución para cualquier procedimiento.
- En la actualidad se participa desde las organizaciones de PVV y de la sociedad civil en general en la elaboración de propuestas para la Ley Orgánica de Salud en lo relacionado al VIH/sida, que se discutirá en la Asamblea Nacional.

3. PRINCIPALES BRECHAS

Falta de fuentes de trabajo.-

Si bien en la población en general la percepción que uno de los problemas principales es la falta de fuentes de empleo y acceso a trabajos dignos, este problema se triplica en Personas Viviendo con VIH. Las fuentes más alarmistas hablan de entre un 8 y un 10%³ de desempleo en el país y según la investigación de Índice de Estigma y Discriminación en PVV la desocupación alcanza a un 36%. El análisis para esta desigualdad puede centrarse en tres aspectos:

- a) Las PVV que son parte de la muestra del citado Estudio pertenecen a grupos de población con mayores vulnerabilidades sociales, es decir, población de mayores índices de pobreza y exclusión económica y social.
- b) La discriminación interna es decir según los datos del Estudio: *“En los últimos 12 meses uno de cada 2 personas entrevistadas decidió no solicitar empleo debido a su condición de tener VIH”*.
- c) Todavía y encima del marco legal subsisten actitudes discriminatorias en el lugar de trabajo; según una investigación del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), realizada en 2006 en Ecuador, la discriminación hacia las personas que viven con VIH-SIDA es muy común en el ámbito laboral bajo varias formas, las más frecuentes son: la solicitud de la prueba de VIH como requisito obligatorio para conseguir o conservar un empleo y el despido por condición de salud. Este dato aparece también en la investigación sobre Estigma y Discriminación *“Dentro de aquellos que perdieron su empleo o fuente de ingreso, el 25% manifestaron que fue debido a su condición de vivir con VIH y un 10% en el último año se le ha negado un empleo o una oportunidad laboral por su condición de vivir con VIH”*.

Éste continúa siendo un punto álgido en el país, pues en los siete conversatorios realizados en: Machala, Guayaquil, Santa Elena, Quito, Portoviejo, Quevedo y Esmeraldas este grave problema de incumplimiento de la Ley por parte de empresas y de centros educativos es denunciado una y otra vez y las PVV presentes cuentan anécdotas tanto personales como de terceros a cerca de personas despedidas o que no regresan a sus trabajos con el resultado de una prueba obligada.

La alta rotación de los inspectores de trabajo pertenecientes al Ministerio de Relaciones Laborales parecería ser una de las causas para no hacer velar por el cumplimiento de la Ley a empresas y otras instituciones, pues la misma CEPVVS y otras instancias han dictado talleres y seminarios sobre VIH para estos funcionarios en el pasado, pero la mayor parte de ellos fue removida de sus puestos de trabajo.

³ Datos tomados del informe del Observatorio Fiscal del Ecuador.

La falta de trabajo y los despidos de los mismos son, indudablemente, los problemas principales referidos a la inclusión económica y social de PVV en el Ecuador. Las respuestas desde la CEPVVS y desde otras instituciones como Misión Alianza en Guayaquil no se han hecho esperar, se han abierto posibilidades de créditos para la formación de pequeños negocios o de microempresas. Si bien estas respuestas han ayudado a un grupo importante de PVV, subsisten problemas de acceso a créditos relacionados con la capacidad de endeudamiento y de pago y con requisitos como las calificaciones en la Central de Riesgos, además los esfuerzos importantes de instituciones no pueden reemplazar a políticas públicas que deben ser dictadas y ejecutadas desde el Estado.

Falta de oportunidades de estudios formales o capacitación profesional u ocupacional.-

Apenas un 47% de las PVV investigadas tienen educación secundaria, el grupo de personas que se identifican como homosexuales, dentro de la muestra el 50%, tiene educación superior, en tanto que los heterosexuales apenas un 11,5%.⁴ Estos datos se suscriben a un universo específico y posiblemente no pueden ser generalizados a todo el país, sin embargo, nos muestran la falta de oportunidades en estudio y en formación.

En las entrevistas y conversaciones con PVV se detecta el interés por continuar con los estudios y capacitaciones para de esta forma tener mayor acceso al trabajo o a mejorar las condiciones del mismo y para acceder a préstamos y planear pequeños negocios.

Atención Integral de PVV⁵

Como ya se anotó el Estado ecuatoriano asume la atención de las PVV desde el Ministerio de Salud Pública, priorizando la adquisición de medicamentos antirretrovirales, las pruebas de tamizaje, carga Viral y CD4, y otras acciones como la adquisición de leches artificiales para niños hijos de madres VIH+.

Estos medicamentos e insumos se distribuyen en las Unidades de Atención Integral del país y Unidades Operativas de primer y segundo nivel, tratando de dar cumplimiento de la normativa con la finalidad de que las PVV mejoren su calidad de vida y poder hacer seguimiento con exámenes serológicos.

Para la atención integral de personas que viven con VIH/sida en el país existen 28 Unidades de Atención Integral de VIH, distribuidas en el país en donde se oferta atención a PVV, en el 2009 se entregó ARV a 1.403 PVV nuevos, dando un acumulado de 5.131, a la fecha son casi 7000 personas que reciben medicación por parte del MSP.

Los esfuerzos en Prevención de Transmisión Vertical han sido eficaces, por ejemplo en la ciudad de Guayaquil en las Maternidades: “Enrique C. Sotomayor”, “Maternidad del Guasmo” se determinó que alrededor de 100 niños expuestos perinatales fueron diagnosticados como serorevertores.

Se han fortalecido las normas y el equipo de atención para co-infección TB/ VIH.

Sin embargo sigue existiendo brechas importantes en la salud integral, entre otras:

- Faltas continuas de ciertos ARVs en algunas provincias del país.

⁴ Estudio sobre estigma y discriminación en personas que viven con VIH en Ecuador.

⁵ Es fundamental anotar que la brecha en atención integral a PVV no había sido colocada desde la Consultoría pero que aparece desde los usuarios, razón por la cual se añade en la propuesta.

- Profesionales sobre todo odontólogos y dentistas que niegan la atención a PVV.
- Falta de medicamentos para IO (infecciones Oportunistas)
- Poca sensibilización o capacitación a servidores de salud en la atención a poblaciones más expuestas como Trans, HSH, Trabajadoras Sexuales, etc.
- La atención integral no se cumple pues ésta comprende: atención psicológica, visitas domiciliarias, entrega de alimentos en caso necesario, trabajo con la familia y la comunidad.
- No existe atención para daños colaterales producidos por los ARV por ejemplo lipodistrofia.

En esta propuesta aclaramos dos tópicos necesarios: el sida como enfermedad catastrófica y los criterios para que una PVV sea calificada como persona con discapacidad

¿El sida está considerado como una Enfermedad Catastrófica y es parte de la Red de Protección Solidaria?

De acuerdo a LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD, LEY 67, PARA INCLUIR EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS Y CATASTRÓFICAS, publicada en el Registro Oficial No. 625 del Martes 24 de enero del 2012, las enfermedades raras, huérfanas o catastróficas son aquellas que:

- a) Impliquen un riesgo alto para la vida de las personas
- b) Sea una enfermedad crónica y que por tanto su atención no sea emergente
- c) Su tratamiento pueda ser programado o que el valor promedio del tratamiento mensual sea mayor al determinado en el Acuerdo Ministerial de la Autoridad Sanitaria.

Si consideramos las características del sida, considerado como un conjunto de síntomas y síndromes causados por el debilitamiento del sistema inmunológico, podemos notar que cumple con los 3 criterios básicos para considerarla como una enfermedad catastrófica.

En la misma Ley reformativa se menciona:

“CAPITULO III-A DE LAS ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y RARAS O HUÉRFANAS

Artículo... (1).- El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación.

Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad.

Artículo... (2).- Son obligaciones de la autoridad sanitaria nacional

a) Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de las sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas;

b) Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida; En aquellos casos en los que al Sistema Nacional de Salud le resulte imposible emitir el diagnóstico definitivo de una enfermedad, la autoridad sanitaria nacional implementará todas las acciones para que estos casos sean investigados en instituciones internacionales de la salud con la finalidad de obtener el diagnóstico y tratamiento correspondiente.

c) Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a las compañías de seguros y prestadoras de servicios de medicina pre pagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas. Las compañías de seguros y las empresas privadas de salud y medicina pre pagada, en el marco de las políticas definidas por la autoridad sanitaria nacional y de la presente Ley, estarán obligadas a cumplir las coberturas comprometidas en los respectivos contratos de seguro sin que puedan negar dicha cobertura a pretexto del apareamiento posterior de enfermedades consideradas catastróficas y raras o huérfanas.

d) Controlar que los prestadores de servicios de salud mantengan la búsqueda activa de casos relacionados con las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, de conformidad con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica que incluya el registro de los pacientes que sufran este tipo de enfermedades.

e) Implementar las medidas necesarias que faciliten y permitan la adquisición de medicamentos e insumos especiales para el cuidado de enfermedades consideradas raras o huérfanas en forma oportuna, permanente y gratuita para la atención de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.

f) Establecer, en forma conjunta con las organizaciones de pacientes y científicas, acciones para divulgar y promover el conocimiento de las enfermedades raras y huérfanas.

Artículo... (3).- La autoridad sanitaria nacional creará e implementará un sistema de registro e información de pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas y requerirá los reportes que en forma obligatoria deberán remitir todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de los sectores públicos y privados respecto de los pacientes que sean diagnosticados o aquellos en los cuales no se pudiere emitir el diagnóstico definitivo.

Artículo... (5).- La Autoridad Sanitaria nacional regulará la producción e importación de medicamentos e insumos especiales para tratar enfermedades consideradas raras o huérfanas; y, procurará a través de la normativa que expida para el efecto, la provisión suficiente y necesaria de tales medicamentos para los pacientes según sus necesidades.

La Autoridad Sanitaria nacional promoverá los mecanismos que permitan a las y los pacientes que sufran estas enfermedades, el acceso a los medicamentos e insumos especiales para su tratamiento."

Por su parte el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social a través del Programa de Protección Social, implementaron a partir del año 2008 la Red de Protección Solidaria como un mecanismo para atender enfermedades consideradas como catastróficas que en ese momento no estaban siendo atendidas por el Ministerio de Salud Pública.

En este sentido, la Red de Protección Solidaria ha venido atendiendo este tipo de casos en coordinación con los hospitales públicos de especialidad que han sido designados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador: Hospital Eugenio Espejo de Quito, Hospital de niños Baca Ortíz de

Quito, Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil, Hospital de niños Ycaza Bustamante de Guayaquil y, Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca.

Dada esta condición, el diseño originalmente propuesto de la Red de Protección Solidaria, contempló acciones complementarias de protección social, para apoyar de manera integral al hogar durante la gestión y manejo de la enfermedad. Esto implicaba entre otras cosas la identificación de albergues para las personas acompañantes, la definición de ayudas económicas para transporte, estadía y alimentación del acompañante o del paciente, la atención a los niños del hogar mediante apoyo psicológico, la atención de vivienda en caso de ser necesario.

En el caso del VIH y el sida el Ministerio de Salud Pública del Ecuador cuenta con un programa específico que es el Programa Nacional de VIH-sida e ITS y por lo tanto no es parte de la Red de Protección Solidaria, a pesar de que el sida sí puede ser considerado una enfermedad catastrófica.

¿Las personas con VIH deben ser consideradas personas con discapacidades?

Solo por tener VIH de ninguna manera una persona puede ser considerada como discapacitada. En casos particulares, cuando el VIH ha ocasionado alguna enfermedad oportunista y a causa de esta enfermedad la persona ha quedado con alguna secuela, en esos casos, podría ser considerada con algún tipo de discapacidad; por ejemplo: una persona que haya adquirido una toxoplasmosis y debido a esto puede quedar con algún daño en su motricidad.

Las normas establecidas por el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) para la carnetización de las personas con VIH (PVV) como personas con discapacidad son las siguientes y son los médicos acreditados por el CONADIS, los únicos autorizados en calificar cuando una persona cumple con los tres siguientes requisitos:

1. Diagnóstico comprobado de VIH y que esté bajo tratamiento continuo.
2. Por lo menos 6 episodios anuales de enfermedades relacionadas que precisen hospitalización.
3. Que la persona haya permanecido hospitalizado más de 30 días al año

En otra parte del Manual para el profesional que debe valorar a las PVV, se colocan algunos ejemplos de enfermedades asociadas al VIH que pueden causar lesiones graves que lleven a la discapacidad, entre otras: ceguera por retinitis debido al citomegalovirus, hemiplegia por encefalitis, toxoplasmosis que cause daños crónicos y severos, etc.⁶

Esta información la podemos cruzar con los datos del Estudio sobre Estigma y Discriminación en PVV, ante la pregunta si tiene alguna discapacidad física o mental sin incluir tener mala salud relacionada con el VIH, a lo que contestaron que no el 93% y que sí el 7%.

4. INCLUSIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON VIH A PROGRAMAS ESTATALES

En 2011 a la educación se asignaron \$ 2.511 millones o 3,8% del PIB; a salud \$1.652 millones o 2,5% del PIB, de los cuales a septiembre solo se ejecutó el 51%. La Constitución manda que en 2011 a educación se destinara el 5% del PIB o \$3.300 millones y a salud el 3,2% del PIB o \$2.100 millones.⁷ La cantidad de recursos destinados para educación y salud son importantes durante la gestión actual y es en estos programas donde la inclusión de PVV debe darse.

⁶ Información proporcionada por la Dra. Consuelo Crespo, responsable médica del CONADIS.

⁷ Datos tomados del Observatorio Fiscal de la Política Pública.

Del total invertido, los servicios tradicionales de tipo universal, son el principal componente de la política social ecuatoriana (68% del gasto social total, como promedio, en este total, tienen particular preponderancia las inversiones en educación y salud).

Por su parte, las inversiones vía programas focalizados (32% del gasto social total), han operado mayormente en todos los sectores tradicionales (educación, salud, inclusión social, saneamiento, vivienda y otros), complementando los servicios de tipo universal; y, en menor medida, en programas de lucha contra la pobreza que utilizan mecanismos de transferencias monetarias (Bono de Desarrollo Humano y Bonos de la Vivienda).

La política Social y de Inclusión del actual Gobierno Ecuatoriano reconoce que uno de los problemas fundamentales dignos de afrontar durante su gestión es el de inequidad en los temas de género, condición social, económica, de salud y discapacidad⁸

La apuesta para solucionar esta marcada problemática es el cambio de política de toque neoliberal porque ha rebasado sus límites: no es efectiva, es decir, no alcanza a remediar los daños del modelo económico; además, no permite mejorar las condiciones de las personas; inclusive no da paso a una dinámica de desarrollo y finalmente no construye ciudadanía. Inclusive el crecimiento económico no ha integrado a la gente, por lo tanto más allá de una política social se requiere de una agenda socio-económica que apunte literalmente al desarrollo incluyente.

La política social del Gobierno de la “Revolución Ciudadana” presidido por el Ec. Rafael Correa se sustenta en tres ejes fundamentales⁹:

1. La ampliación de capacidades que buscan crear oportunidades sociales en temas de educación, salud, nutrición, labor que a su vez integra a otros actores como los Ministerios de Salud y Educación y el Instituto Nacional de la Niñez y la Familia (INFA).
2. Inclusión socio-económica, que implica la creación de oportunidades económicas, lo que marca la diferencia entre una política asistencial y otra más dinámica de inversión.
3. Las garantías sociales básicas, que se sustentan en el enfoque de derechos económicos y sociales básicos y de derecho a la protección social de grupos totalmente vulnerables y excluidos.

(Ver Anexo 3: Proyectos de Inversión Social desde el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social)

Programas Existentes desde el Estado

A continuación se presentan datos sobre los principales programas de inclusión existentes en el país y a los cuales puede acceder cualquier ciudadano ecuatoriano que cumpla con los requisitos.

Programa de Protección Social (PPS): Bono de Desarrollo Humano

REQUISITOS Y CARACTERÍSTICAS:

⁸ Es en estos ámbitos donde se inserta la inclusión integral de PVV

⁹ Entrevistas con funcionarios gubernamentales, tomado de la entrevista con el Sub Secretario del MIES

1.-El Bono de Desarrollo Humano está considerado como un beneficio familiar por lo que sólo puede acceder al mismo una sola persona dentro del mismo núcleo familiar.

2.-El Bono de Desarrollo Humano pone en funcionamiento su ampliación de cobertura llamada Pensión asistencial para Adultos Mayores y personas con discapacidad, la cual establece una Red Asistencial y la transferencia de un bono de carácter individual sin importar el número de beneficiarios por núcleo familiar.

3.-Podrán acceder al Bono de Desarrollo Humano aquellas personas declaradas jefes o representantes de hogar, con predilección madres de familia, que hayan sido previamente encuestadas por SELBEN y calificadas dentro de los Quintiles 1 y 2.

4.-Para aquellos beneficiarios de la Pensión Asistencial la focalización se centra en el 40% más pobre de la población de Adultos mayores del país y bajo la regulación de Quintiles 1y 2 según calificación SELBEN para el segmento de población con discapacidad, ambos grupos deben estar encuestados por SELBEN, en el caso de las personas discapacitadas deben poseer carné del CONADIS acreditando el 70% o más de discapacidad y quedan exentos del beneficio todos aquellos beneficiarios que posean otra cobertura ya sea del IESS, ISSFA o ISSPOL, quedando excluidos de esta condición los beneficiarios del Seguro Campesino.

Una vez que los beneficiarios cumplan los requisitos requeridos de calificación, deberán presentar:

Personas mayores de 65 años (3ra. edad):

- Copia de Cédula de Identidad.

Personas discapacitadas:

- Copia de Cédula de Identidad.
- Copia del carné del CONADIS.

Familias con hijos menores de 16 años:

- Copia de Cédula de Identidad de la madre de familia, y en caso de tenerlo de su cónyuge.
- Copia de la partida de nacimiento de todos los hijos menores de 16 años.
- Si hay niños mayores de 6 años, copia de la libreta de calificaciones o certificado de matrícula de los niños entre 6 o 16 años.
- Si hay niños menores de 6 años, copia del carné de vacunación de todos los niños menores de 6 años.
- Si tiene una persona de tercera edad en el hogar, copia de cédula de identidad de la persona mayor de 65 años.
- Si tiene una persona discapacitada en el hogar, copia de cédula de identidad o partida de nacimiento y copia del carné del CONADIS.
- En el caso de que la madre no pertenezca al grupo familiar, cédula de identidad de la persona que se encuentra a cargo de los menores de edad.

Familias con hijos mayores a 16 años o sin hijos:

- Copia de Cédula de Identidad de la madre de familia, y en caso de tenerlo de su cónyuge.
- Si tiene una persona de tercera edad en el hogar, copia de cédula de identidad de la persona mayor de 65 años.

- Si tiene una persona discapacitada en el hogar, copia de cédula de identidad o partida de nacimiento y copia del carné del CONADIS.

PROCEDIMIENTO:

Una vez que hayan sido catalogadas como beneficiarios aptos para recibir el Bono de Desarrollo Humano, se deberá enviar los documentos de acuerdo al caso que corresponda cada familia por los siguientes medios:

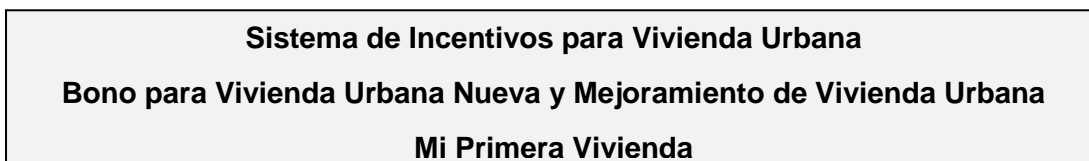
- Acercarse a las Direcciones Provinciales del Ministerio de Inclusión Social y Económica (MIES).
- Enviar por correo a la casilla postal PIC 17-07-9147.
- Enviar por correo a la dirección Programa de Protección Social: Mariscal Foch E4-38 y Av. Colón, Quito-Ecuador; Telf.: 2228-338, 2228-458.

Formato o instrumento a utilizar por el cliente:

* Ninguno

Tiempo de trámite:

Aproximadamente en dos meses a partir del envío de documentos quedarán habilitados para el pago.



¿QUÉ ES EL BONO PARA VIVIENDA URBANA?

Nueva o Mejoramiento:

Una ayuda económica que el Gobierno Nacional entrega a la familia ecuatoriana como premio a su esfuerzo por ahorrar, sirve para: comprar una vivienda, construir una cuando la familia tiene terreno o mejorar la que ya tiene.

BONO PARA ADQUISICIÓN VIVIENDA URBANA NUEVA

¿Quiénes pueden recibir el bono?

1. Los ciudadanos ecuatorianos mayores de edad, jefes de un núcleo familiar organizado.
2. Personas solteras sin cargas familiares de 30 años en adelante.
3. Las familias que no poseen vivienda en ninguna parte del país.
4. Quienes vayan a comprar viviendas cuyo valor máximo es \$ 20.000 USD y que estén en programas habitacionales en inicio o en proceso de construcción.
5. Quienes vayan a construir una vivienda en terreno propio cuyo valor de edificación no supere los \$ 20.000 USD y que sumado el valor del terreno sea hasta \$ 25.000 USD.

6. Quienes quieran mejorar su única vivienda, la misma que el costo de la edificación debe ser de hasta \$ 12.000 USD y que sumado el valor del terreno más el bono no supere los \$ 25.000 USD.
7. Este bono es para viviendas que estén ubicadas dentro del área urbana del Cantón.

El tipo y modalidad de Bono al cual postula, estará en función del siguiente cuadro:

MODALIDAD	MODALIDAD EJECUCIÓN	INGRESO FAMILIAR (territorio continental / insular)	MENSUAL (territorio)	VALOR DE LA VIVIENDA / MEJORAMIENTO USD	AHORRO USD	VALOR BONO USD
Compra de Vivienda (MI Primera Vivienda)	1. Promesa de compraventa entregada por el Promotor Inmobiliario	Hasta 10 SBU		De 5.500 a 20.000	10% del valor de la vivienda	5.000
Construcción Terreno Propio	2. Contratación Pública con MIDUVI	Hasta 3 SBU / 6 SBU		Desde 4.000 a 7.200	De 400 a 3600	3.600
	3. Contrato beneficiario y constructor vivienda	Hasta 3 SBU / 6SBU		Desde 7201 a 12.000	10% valor de la vivienda	3.600
		Hasta 4 SBU / 8 SBU		Desde 12001 a 20.000	10% valor de la vivienda	3.600
Mejoramiento de vivienda	4. Contratación Pública con MIDUVI	Hasta 3 SBU / 6 SBU		Desde 1650 a 3.000	De 150 a 1.500	Hasta 1.500
	5. Contrato beneficiario y constructor vivienda	Hasta 3 SBU / 6 SBU		Desde 3.001 a 7.500	De 150 a 6.000	Hasta 1.500

¿Y el crédito?

Servirá para completar el precio de la vivienda, puedes obtenerlo en entidades financieras calificadas, en la Superintendencia de Compañías o el IESS.

La fórmula para comprar, construir o mejorar su casa es:

(Para las modalidades 1, 3 y 5) AHORRO + BONO + CRÉDITO

(Para las modalidades 2 Y 4) AHORRO + BONO

¿Qué se debe hacer para obtener el bono?

1. En caso de compra, elegir la vivienda a comprar entre los Proyectos de Vivienda que están registrados en el MIDUVI.
2. Abrir una cuenta de ahorros para vivienda en cualquiera de las instituciones financieras participantes y completar el ahorro, de acuerdo a lo establecido en el cuadro anterior.
3. En caso que se requiera, conseguir el crédito para completar el valor de la vivienda.
4. Para construcción en terreno propio y mejoramiento, de preferencia organizarse en grupos de mínimo 15 familias con un representante común.
5. Presentar la postulación en las oficinas de las Direcciones Provinciales del MIDUVI en todo el país, con la documentación solicitada.

Documentos a presentar para postular:

Para adquisición de vivienda:

1. Formulario de postulación suscrito por el postulante y el vendedor de la vivienda,

2. Copia de las cédulas de ciudadanía y papeleta de votación del postulante, del cónyuge, y de las cargas familiares; en caso de menores de 18 años partidas de nacimiento o cédulas de ciudadanía,
3. Partida de matrimonio o declaración de unión de hecho; si es que no consta en la cédula,
4. Certificado de ingresos del postulante y su cónyuge o conviviente, cuando trabajan en relación de dependencia,
5. Certificado de afiliación al IESS,
6. Copia de la cuenta para vivienda, con la certificación del bloqueo o certificado de haber entregado el ahorro como anticipo al promotor mobiliario,
7. Copia de la promesa de compraventa,
8. Declaración Juramentada otorgada ante Notario Público, indicando que el grupo familiar no es propietario de vivienda a nivel nacional, que residen en la jurisdicción donde solicitan el Bono (mínimo 2 años) y el ingreso mensual cuando tienen negocio independiente,
9. Compromiso de crédito suscrito y sellado por la entidad que lo otorga,
10. Certificado de capacidad especial permanente, si fuere necesario,
11. Si tiene otro inmueble (local comercial o terreno agrícola) escritura y carta de pago impuesto predial.

Para construcción en terreno propio:

1. Formulario de postulación suscrito únicamente por el postulante, en el caso de que contrate la ejecución de la vivienda el MIDUVI; o suscrito por el constructor cuando se contrate a un profesional particular,
2. Copia de las cédulas de ciudadanía y papeleta de votación del postulante, del cónyuge, y de las cargas familiares; en caso de menores de 18 años partidas de nacimiento o cédulas de ciudadanía,
3. Partida de matrimonio o declaración de unión de hecho otorgada por la autoridad; si es que no consta en la cédula,
4. Certificado de ingresos del postulante y su cónyuge o conviviente, cuando trabajan en relación de dependencia,
5. Certificado de afiliación al IESS,
6. Copia de la cuenta para vivienda, con la certificación del bloqueo,
7. Copia de la escritura inscrita en el Registro de la Propiedad, que demuestre la propiedad del terreno y carta de pago de impuesto predial,
8. Copia línea de fábrica o certificación similar emitida por la respectiva municipalidad,
9. Declaración Juramentada otorgada ante Notario Público, indicando: Que el grupo familiar no es propietario de vivienda a nivel nacional, que residen en la jurisdicción donde solicitan el Bono (mínimo 2 años) y el ingreso mensual cuando tienen negocio independiente,
10. En caso de postulación conjunta, nombramiento del representante del grupo junto con el listado de los postulantes (mínimo 15),
11. Fotografía del terreno donde se construirá la vivienda, y croquis de ubicación con alguna referencia,
12. Compromiso de crédito suscrito y sellado por la entidad que lo otorga, de ser necesario,
13. Certificado de capacidad especial permanente, si fuere necesario,
14. Si tiene otro inmueble (local comercial o terreno agrícola) escritura y carta de pago impuesto predial.

Mejoramiento de vivienda:

1. Formulario de postulación suscrito únicamente por el postulante, en el caso de que contrate la ejecución de la vivienda el MIDUVI; o suscrito por el constructor cuando se contrate a un profesional particular,
2. Copia de las cédulas de ciudadanía y papeleta de votación del postulante, del cónyuge, y de las cargas familiares; en caso de menores de 18 años partidas de nacimiento o cédulas de ciudadanía,
3. Partida de matrimonio o declaración de unión de hecho; si es que no consta en la cédula,
4. Certificado de ingresos del postulante y su cónyuge o conviviente, cuando trabajan en relación de dependencia,
5. Certificado de afiliación al IESS,
6. Copia de la cuenta para vivienda, con la certificación del bloqueo,
7. Compromiso de crédito suscrito y sellado por la entidad que lo otorga, de ser necesario,
8. Copia de la escritura del inmueble, o certificación de la posesión legal del inmueble validada por la municipalidad y carta de pago de impuesto predial,
9. Copia línea de fábrica o certificación similar emitida por la respectiva municipalidad,
10. En caso de postulación conjunta, nombramiento del representante del grupo junto con el listado de los postulantes (mínimo 15),
11. Fotografía del estado actual de la vivienda y croquis de ubicación con alguna referencia,
12. Ficha de evaluación de las obras a mejorarse,
13. Declaración Juramentada otorgada ante Notario Público, indicando: Que el grupo familiar no es propietario de vivienda a nivel nacional, que residen en la jurisdicción donde solicitan el Bono (mínimo 2 años) y el ingreso mensual cuando tienen negocio independiente,
14. Certificado de capacidad especial permanente, si fuere necesario.
15. Si tiene otro inmueble (local comercial o terreno agrícola) escritura y carta de pago impuesto predial.

Recuerde que los datos de la postulación deben ser reales, de lo contrario, se anulará el trámite quedando el postulante, Oferente de Vivienda para Construcción en Terreno Propio o Promotor Inmobiliario, según seas el caso, impedidos de participar en el sistema.

Programa Urbanístico y de Vivienda Socio Vivienda Guayaquil MIDUVI

Es un programa habitacional y urbanístico dirigido a familias de escasos recursos que no poseen terreno ni vivienda, mediante la adquisición de macro lotes para el desarrollo de viviendas de interés social a través del MIDUVI. Las personas beneficiarias de los Planes Habitacionales de Socio Vivienda Guayaquil recibirán una ayuda directa del Estado llamado Bono de la Vivienda por \$5.000 dólares que otorga el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda -MIDUVI, por una sola vez, de carácter no reembolsable que se complementa con el ahorro familiar realizado durante un año.

La acogida que obtuvo el programa habitacional Socio Vivienda demandó que se aperturen 30.000 cuentas de ahorros en el Banco Ecuatoriano de la Vivienda BEV ente participante encargado de captar los depósitos mes a mes con el fin de crear una cultura de ahorro, hasta culminar \$660 dólares durante un año para el lote. El programa urbanístico está contemplado en dos etapas: ETAPA 1 Y ETAPA 2.

En la ETAPA 1 beneficiará a 2211 personas que salieron en los 6 listados publicados en los diarios de mayor circulación de la ciudad de Guayaquil, y que han estado puntuales en el ahorro.

Instituto Ecuatoriano de Economía Popular y Solidaria - IEPS

El Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria genera oportunidades y fortalece capacidades para la inclusión económica y social de las personas, grupos y organizaciones sociales, en función de las políticas del MIES, para desarrollar la economía popular y solidaria.

¿Qué es el IEPS?

Es una institución que garantiza el Buen Vivir, a través del impulso, crecimiento y consolidación de la economía popular y solidaria mediante la organización, aplicación y ejecución de los planes, programas y proyectos contribuyendo así al desarrollo local, regional y nacional.

¿Con quién trabaja?

- 1.- Micro y pequeños emprendimientos productivos familiares, vecinales y comunitarios
- 2.- Asociaciones de productores y consumidores.
- 3.- Grupos y redes de comercio justo e intercambio solidario.
- 4.- Redes de ayuda mutua, comedores comunitarios, clubes de madres, sistemas de cuidado y protección de grupos especiales.
- 5.- Empresas autogestionarias
- 6.- Iniciativas de vivienda popular y comunitaria
- 7.- Cajas de ahorro y crédito, bancos comunales, fundaciones y ONGs.
- 8.- Cooperativas de ahorro y crédito, producción, consumo y servicios.
- 9.- Redes solidarias de producción, comercialización, consumo y finanzas.

Banco Nacional de Fomento en Coordinación con MIES - CRÉDITO 5-5-5

Sujetos de crédito: Todas las personas naturales o jurídicas privadas legalmente constituidas, que se encuentren relacionadas con la producción, comercio o servicios.

Financiamiento: Hasta el 100% del proyecto de inversión a realizarse.

Monto: Desde USD \$100 hasta USD \$ 5000

Plazo: Hasta 5 años.

Interés: La tasa de interés será del 5% anual.

Destino del crédito: Capital de trabajo y activos fijos.

Garantía: Quirografarias (personal).

Si desea acceder a un Crédito de Desarrollo Humano (CDH), deber ser beneficiario del Bono de Desarrollo Humano y llamar antes al número: 1800737373 para obtener la fecha en que debes ir a la oficina del BNF que te indiquen.

Crédito de Desarrollo Humano

Sujetos de crédito: Todas las personas naturales, que consten en la base de datos del Programa de Bono de Desarrollo Humano y cuenten con unidades de producción, comercio, servicios, en funcionamiento de por lo menos 6 meses.

Financiamiento: Se financiará hasta el 100% de la inversión.

Interés: La tasa de interés será del 5% anual.

Monto: Hasta USD \$ 420

Plazo: Hasta 12 meses.

Plan de Capacitación para beneficiarios del Crédito de Desarrollo Humano:

Una de las acciones del Gobierno Nacional para contrarrestar la crisis financiera global del 2009 fue el incremento del monto máximo del CDH, con el fin de apoyar a dichos beneficiarios para la inversión en pequeñas actividades económicas y así dinamizar la economía popular y solidaria.

El principal objetivo del Plan de Capacitación es minimizar los riesgos financieros y sociales (pérdida de la protección social y la estabilización del consumo en el tiempo), a los cuales se exponen los beneficiarios del Bono de Desarrollo Humano que acceden al CDH. Como estrategia se ha planteado ejecutar un “Plan de Capacitación hacia los beneficiarios del CDH; que contiene dos módulos:

- El primero, “Alfabetización Financiera”, cuyo principal objetivo es concienciar a los participantes sobre la importancia de tomar una decisión correcta para la utilización del crédito y analizar temas importantes financieros como inversión, ahorro, gastos, crédito, entre los principales.
- El segundo módulo, “Capacitaciones Específicas”, donde se tratan temas técnicos en los sectores de comercio minorista, agrícola, pecuario y servicios, con el fin de mejorar la productividad, reducir los riesgos de fracaso de la inversión y poder tener un mejor impacto del crédito.

Las instituciones involucradas son el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS), el Banco Nacional de Fomento (BNF), el Servicio Ecuatoriano de Capacitación y Formación Profesional (SECAP), el Consejo Nacional de Capacitación y Formación Profesional (CNCF), el Programa de Protección Social del Ministerio de Inclusión Social (MIES/PPS) y otras instituciones de capacitación.

Microcrédito:

Sujetos de crédito: Todas las personas naturales o jurídicas legalmente constituidas, que se encuentren relacionadas con la producción, comercio, o servicios.

Financiamiento: Se financiará hasta el 100% del proyecto de inversión a realizarse.

Interés: La tasa de interés será del 11% para producción y del 15% anual para el sector de comercio y servicio.

Monto: Desde USD \$ 100 Hasta US \$ 7.000

Plazo: Hasta 5 años

Destino del crédito: Capital de trabajo y activos fijos.

Garantía: Quirografarias (personal), Prendaria o Hipotecaria (Opcional).

Información en Matriz: Antonio Ante y Av. 10 de Agosto Quito – Ecuador, página web www.bnf.fin.ec/

El Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional (SECAP), en su afán de optimizar sus procesos y alinear toda su estructura a la atención de la ciudadanía para responder a los desafíos de la capacitación y formación profesional en diversas áreas que contribuyen al desarrollo productivo y estratégico del país, con tecnologías modernas y especializadas que genera la empleabilidad en los participantes y fortalece las capacidades emprendedoras de los mismos, se realizan acciones oportunas encaminadas a ofrecer un servicio de calidad.

El SECAP desarrolla cursos de corta y larga duración durante todo el año. La programación de los cursos se actualiza de acuerdo a la finalización de los procesos de la formación profesional.

Información: Línea Gratuita Nacional: 1800-0SECAP Quito – Ecuador

Correo de contacto: soporteweb@secap.gob.ec, secapsugerencias@secap.gob.ec

Dirección: José Arízaga E3-24 y Coronel Córdor

Teléfonos: (593-2)2448-641 (593-2)2448-641 , (593-2)2448-642 (593-2)2448-642 ext. 261, ext. 264

Principales Programas de Capacitación SECAP

Hilando el desarrollo:

Para artesanos que quieran convertirse en proveedores directos del Estado existen capacitaciones gratuitas en el Programa Hilando el Desarrollo en corte y control de calidad a las prendas a confeccionar. El Programa es una iniciativa del Gobierno Nacional para dar cumplimiento a lo establecido en la Constitución Política del Ecuador, el Plan Nacional del Buen Vivir y el Plan Decenal de Educación.

Su objetivo es integrar a los pequeños talleres artesanales en la producción de uniformes escolares de manera gratuita a niños y niñas de establecimientos fiscales de las zonas rurales de todas las provincias del país, incentivando la matriculación escolar y generando un modelo de Inclusión Económica.

Este Programa es el resultado de una acción coordinada y mancomunada del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Relaciones Laborales a través del SECAP y la Junta de Defensa del Artesano, entidades que desarrollaron todo un proceso para la validación de talleres artesanales gratuitos para asegurar la calidad de la confección de los uniformes.

Programa Socio Pan:

Es una estrategia del Estado para superar los problemas socio-económicos que enfrenta el sector panificador del país, implementando procesos de capacitación, acompañamiento y asesoramiento para el acceso a líneas de crédito a panaderos y artesanos para el mejoramiento de su establecimiento comercial; tecnificación en la elaboración del pan, atención al cliente, para así mejorar sus ingresos económicos y su calidad de vida.

Los panaderos artesanales se capacitan gratuitamente en Socio Pan, aprendiendo a mejorar la calidad del producto y atender a tus clientes. Los artesanos podrán adquirir los insumos con descuentos, lo cual permitirá aumentar su competitividad.

Proyectos para Niños, Niñas y Adolescentes a través del MIES INFA

Desarrollo Infantil:

El objetivo general de **Desarrollo Infantil** es garantizar la protección integral de derechos de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en igualdad de oportunidades y condiciones, para lograr su pleno desarrollo en armonía con su entorno sociocultural y ambiental, con la participación y corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia.

Como línea de Desarrollo Infantil, se contribuye al mejoramiento de los niveles de desarrollo integral de los niños y niñas menores de 5 años de edad que viven en el país, cuyas familias están ubicadas en condiciones de pobreza y extrema pobreza

La atención se brinda a través de dos modalidades:

- Creciendo con Nuestros Hijos
- Centros Infantiles del Buen Vivir

Las dos modalidades de atención desarrollan los siguientes componentes:

- Cuidado diario
- Salud
- Nutrición
- Educación
- Recreación
- Educación familiar

El objetivo de este Programa es garantizar acciones para restituir los derechos cuando éstos son violentados por diferentes causas tales como: violencia en sus diversas dimensiones física, psicológica y sexual, trabajo infantil; abuso y explotación sexual y laboral; trata y tráfico; extravío; privación del medio familiar; personas en situación de doble vulnerabilidad de derechos, como adolescentes embarazadas, o discapacitados.

Estas problemáticas se atienden a través de servicios de ejecución directa, o administradas por terceros, y de proyectos desarrollados por entidades ejecutoras en convenios de cooperación.

- Acogimiento
- Centro de Protección de Derechos
- Población en riesgo:
- Erradicación progresiva del trabajo infantil
- Erradicación progresiva de mendicidad

Los Centros de Cuidado Diario tanto públicos como privados deben tener una acreditación desde el INFA, y dentro de la normativa el 10% de los cupos de los centros acreditados para funcionar como tales, pueden ser dispuestos por el INFA para ser utilizados con niños de poblaciones prioritarias, es decir niños y niñas hijos de mujeres con VIH (MVV) entre otras, quienes pueden ser recibidos de manera gratuita en estos Centros y Guarderías si es que no tienen cupos en los Centros de Cuidado Diario Estatales o si no tienen recursos para acceder a guarderías privadas.

Modalidades de Atención desde el INFA:

MODALIDAD	OBJETIVO
Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)	Lograr la inclusión familiar y comunitaria de niños, niñas y adolescentes de 0 - 21 años de edad que presentan una o varias discapacidades físicas, mentales, e intelectual que sobrepase el 25% (prioridad mayor del 50%).

Comedor con Apoyo Escolar (CAE)	Lograr la permanencia de los niños, niñas y adolescentes de 6- 15 años de escasos recursos económicos y en situación de riesgo en el sistema educativo.
Modalidad curricular flexible Avanzar / WIÑARY	Lograr la reinserción y permanencia en el sistema escolar de niños, niñas y adolescentes de escasos recursos económicos y en situación de riesgo que trabajan y tiene tres mas años de retraso escolar.
Apoyo para la erradicación del Trabajo Infantil Peligroso	Lograr que los niños, niñas y adolescentes se desvinculen de las peores formas de trabajo infantil o trabajos peligrosos (Florícolas, bananeras, ladrilleras, mineras, basurales, doméstico, lustrabotas, canillitas y trabajos nocturnos)
Apoyo a la escolarización de niños, niñas y adolescentes	Lograr el ingreso, reingreso y permanencia de niños, niñas y adolescentes que trabajan y no estudian, que trabajan y estudiar y de escasos recursos económicos y en situación de riesgo en el sistema educativo para garantizar su ingreso, reinserción y permanencia en el sistema educativo a través del apoyo a la escolarización.
Proyecto Erradicación progresiva de la mendicidad de niños, niñas y adolescentes	Erradicar progresivamente la mendicidad de los niños, niñas y adolescentes, adulto mayor y personas con capacidades diferentes del país.
Acogimiento Institucional y casa familia	Brindar protección y atención integral temporal a niños, niñas y adolescentes privados del medio familiar hasta lograr la reinserción en su familia y autonomía.
Acogimiento en Familia ampliada - Proyecto niños Libres	Brindar protección y atención integral temporal a niños, niñas y adolescentes reinsertándolos a la familia ampliada mientras dure la medida de privación del padre o madre.
Centros de Protección de Derechos	Prestar servicios de protección que aseguran la restitución de los derechos amenazados o vulnerados a la niñez, adolescencia y familia.

Atención en Riesgos y Emergencias:

El MIES INFA, a través de su línea de Riesgos y Emergencias, implementa estrategias para reducir la amenaza causada por desastres naturales en niños, niñas, adolescentes y sus familias, además de mecanismos de protección ante catástrofes individuales y situación de refugio; ayudas médicas emergentes a las personas que necesitan de algún tipo de servicio, insumo, medicamento o bien, que no pueda ser entregada por ninguna otra institución pública de salud.

La línea de Atención en Riesgos y Emergencias asegura que niños, niñas, adolescentes y sus familias estén preparadas y sepan cómo actuar frente a situaciones de riesgo y emergencias, con el fin de minimizar al máximo los daños y reducir el impacto que puedan sufrir en estas circunstancias. En el marco de la Atención Médica, brinda atención directa a través de sus Servicios de Salud y por medio de ayudas o subvenciones médicas.

Modalidades de atención:

- Entrega de ayudas médicas
- Atención a personas con enfermedades denominadas como: Catastróficas, Complejas y Crónicas.
- Ayuda por eventos especiales (el MIES-INFA cubre las necesidades relacionadas con embarazos múltiples, enfermedades neonatales congénitas y/o complicaciones de parto

producidas por embarazos difíciles o de alto riesgo, pérdida de vivienda (reposición de los bienes perdidos indispensables para la sobrevivencia), necesidades vinculadas a funerales u otros gastos de defunción que no pueden ser cubiertos por la familia).

- Servicios médicos de atención directa al público:
 - Centro Auditivo Oral (CAO), ubicado en las provincias de: Azuay, Pichincha
 - Centro de Formación y Capacitación Laboral para Ciegos (CEFOCLAC), en Pichincha
 - Centro de Rehabilitación Médica (CRM), ubicado en las provincias de: Imbabura, Manabí, Guayas, Pichincha

Ministerio de Justicia

El Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, a través de la Subsecretaría de Derechos Humanos y Cultos, creó la Oficina de Atención a la Ciudadanía (OAC) que ofrece una guía jurídica a la población sobre temas legales y procesales.

La creación de la Oficina se basa en el artículo 23.15 de la Constitución que establece: “Toda persona tiene derecho a dirigir quejas y peticiones a las autoridades (...) y a recibir la atención o las respuestas pertinentes en el plazo adecuado”. También se sostiene en el Decreto Ejecutivo del 14 de noviembre de 2007, expedido mediante Registro Oficial, que señala: “La misión del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es garantizar el acceso a la justicia oportuna e independiente y de calidad y asegurar rehabilitación social efectiva, promover la paz social y la plena vigencia de los derechos humanos, mediante políticas, programas y la coordinación de acciones con las instituciones relacionadas con el sistema de justicia”.

SERVICIOS

Asesoría Jurídica Gratuita:

La Subsecretaría de Derechos Humanos y Coordinación de la Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos cuenta con una dependencia denominada Oficina de Atención a la Ciudadanía.

Dicha dependencia está conformada por un equipo de profesionales del derecho. La función principal de la Oficina de Atención a la Ciudadanía es brindar asesoría legal y procesal a la ciudadanía en general, en las diferentes ramas del Derecho.

Específicamente la asesoría legal consiste en orientar a la ciudadanía sobre los organismos competentes para atender sus respectivas peticiones y las acciones legales con las que cuenta para resolver su problema.

Cabe señalar que el equipo jurídico brinda asesoría jurídica, más no patrocinio para iniciar o continuar procesos ante órganos jurisdiccionales o administrativos.

Procedimiento:

Para acceder al servicio brindado por la Oficina de Atención a la Ciudadanía, la persona puede contactarse a través de las siguientes formas:

1. Verbalmente: El ciudadano/a puede acudir personalmente a las dependencias del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y exponer su caso a alguno/a de los integrantes de la Oficina.
2. Por escrito: El ciudadano/a puede redactar una comunicación dirigida al señor-a Ministro-a de Justicia y Derechos Humanos, exponiendo la parte principal del caso particular, y a través del debido direccionamiento interno, el caso puede llegar a ser conocido por la Oficina de Atención a la Ciudadanía y recibir la respectiva asesoría.
3. Telefónicamente: El ciudadano/a puede comunicarse telefónicamente con la Oficina de Atención a la Ciudadanía en Quito o Guayaquil y recibir la respectiva asesoría a través de este medio.
4. A través de correo electrónico: La ciudadanía puede elaborar sus consultas jurídicas a través del correo electrónico del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos o a los correos electrónicos del equipo jurídico de Atención a la Ciudadanía en Quito y Guayaquil.

Orientación Psicosocial con especialidad de trabajo social y Psicología:

Esta área se encarga de brindar una primera atención a la ciudadanía, con la finalidad de identificar qué profesional es el óptimo para atender el caso de manera personalizada. Además, tiene por objetivo brindar una orientación, acompañamiento y asesoramiento de tipo psicosocial, que permita al ciudadano o ciudadana conocer las alternativas, mecanismos e instancias a las que pueden recurrir para dar respuesta a sus necesidades, tomando en cuenta su contexto familiar, social y económico. En casos más complejos, relativos especialmente a víctimas y grupos de atención prioritaria que se realiza también seguimiento.

Tiempo estimado de entrega:

Las consultas escritas y por correo electrónico que ingresan al Ministerio se responden en un tiempo máximo de 15 días laborables conforme lo determina la Ley de Modernización del Estado.

Las consultas verbales y telefónicas se contestan inmediatamente, salvo que el caso requiera un estudio más profundo, en cuyo caso se da contestación en el menor tiempo posible.

Datos adicionales:

El servicio de Atención a la Ciudadanía no tiene costo. Sin embargo, la persona que requiera asesoría legal para un caso determinado, de preferencia, debe adjuntar el material documental o informativo necesario a fin de que la asesoría se desarrolle de mejor forma.

Ubicación de la Oficina de Atención a la Ciudadanía: un lugar para brindar asesoramiento jurídico y orientación psicosocial de forma gratuita.

Oficina de Atención a la Ciudadanía (Quito): Calle Bello Horizonte y pasaje Manuel Iturrey, Edificio Dante (Entre 6 de Diciembre y Coruña), Planta Baja, teléfono 022563563, ext. 102 / 105, Quito D.M.

Directorio de la OAC a nivel nacional: Calle Bello Horizonte y pasaje Manuel Iturrey, Edificio Dante (Entre 6 de Diciembre y Coruña), Planta Baja, teléfono 022563563, ext. 102 / 105, Quito D.M.

O.A.C. Subsecretaría del Litoral: Provincias (Guayas, Manabí, Los Ríos, El Oro, Santa Elena y Galápagos) Dirección: Guayaquil, Francisco de Orellana y Justino Cornejo. Teléfono: 04-2681163

O.A.C. Azuay: Dirección: Cuenca, Calle José Alvear y Tadeo Torres, edificio SE.NA.MI., segundo piso, oficina 2. Teléfono: 072 849990.

O.A.C. Cañar: Dirección: Azoguez, Calle Solano 105 entre Emilio Abad y Bolívar. Teléfono: 072247892.

Más información:

Correo electrónico institucional: info@minjusticia.gob.ec

Correo electrónico Oficina de Atención a la Ciudadanía: atencionciudadania@minjusticia.gob.ec

Ministerio de Relaciones Laborales

RED SOCIO EMPLEO:

Inspirado en la política social del Gobierno de la Revolución Ciudadana, el Ministerio de Relaciones Laborales implementa la Red Socio Empleo como uno de los componentes operativos para mejorar el Servicio Público de Empleo, ampliar la cobertura de atención y de esta manera posibilitar el acceso a la capacitación a grupos de buscadores de empleo tradicionalmente marginados.

El primer Centro de la Red Socio Empleo "Agencia Granados" se encuentra ubicado en la Av. Seis de Diciembre, entre Gaspar de Villarroel y Granados en Quito.

¿Qué ofrece la Red Socio Empleo?

Entre los servicios que ofrecerá la Red Socio Empleo para trabajadores están:

- Asesoría y facilitación para obtención de empleo
- Capacitación
- Certificación de su perfil profesional
- Asesoría de programas de inclusión económica social
- Guía médica
- Trabajo social
- Asesoría legal

¿Quiénes pueden ser miembros de estos Centros?

Todos los ecuatorianos pueden ser miembros de manera libre y voluntaria de la Red de Socio Empleo. Esta es la oportunidad de dignificar y hacer valer su trabajo. De recibir una atención digna y personalizada.

¿Cuánto cuesta ser socio?

No tiene costo alguno ni tampoco se contrae obligaciones de ninguna naturaleza para los socios del programa.

Estructura de la Red Socio Empleo:

- Área de atención personalizada al socio.- Para registrar su perfil laboral a la base de datos y tener acceso a un carné que le ofrece garantías en servicios de capacitación y actualización de conocimientos.
- Área de capacitación.- En la que se ubicarán aulas y equipos necesarios para la capacitación permanente a los trabajadores, adicionalmente se puede generar otros de espacios de capacitación mediante alianzas con varias instituciones, principalmente con el SECAP.
- Áreas para guías médica y psicológica.
- Zona de acceso a Internet.- Para que los miembros de la Red puedan colocar sus hojas de vida en los portales de empleo disponibles en la web.

Bolsa de empleo:

Más allá de ser agencias que generan empleo, son facilitadores de empleo en condiciones e instalaciones dignas.

MI PRIMER EMPLEO:

Es un Programa de pasantías pagadas para jóvenes de los Centros de Educación Superior en entidades del Sector Público, con el cual se pretende mejorar la empleabilidad de las y los jóvenes, desarrollar destrezas en base a esta experiencia e incidir en el mejoramiento de la inserción de los mismos en el mundo laboral.

Requisitos:

- Estar entre los 18 y 29 años de edad.
- No haber tenido relaciones laborales con anterioridad a la fecha de su incorporación al programa.
- Encontrarse cursando sus estudios en Instituciones tecnológicas, universidades o escuelas politécnicas, estatales o particulares del Ecuador, reconocidas por el Consejo Nacional de Educación Superior.

Procedimiento:

El Ministerio de Trabajo y Empleo receptorá los formularios de solicitud de las y los aspirantes a beneficiarios, o también se puede registrar en forma personal en las dependencias del Ministerio de Relaciones Laborales a nivel nacional.

Para **mayor información** comunicándose con la Unidad de Género y Juventud del Ministerio de Relaciones Laborales, en Quito. Telf: 02 2548900 Ext. 23500-23501.

E-mail: primer_empleo@mintrab.gob.ec

Costo: Gratuito

Teléfonos generales: 2548900 Ext. 23500-23501

Más información: <http://www.mintrab.gov.ec/PrimerEmpleo/wbfpersona2.aspx>

INSERCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES:

El Ministerio de Relaciones Laborales, fomenta el cumplimiento de obligaciones laborales contenidas en el Código del Trabajo y, en el tema de VIH, específicamente en el Acuerdo Ministerial No. 398 sobre discriminación laboral por VIH, para lo cual realiza inspecciones a través de las Inspectorías del Trabajo y Direcciones Regionales del Trabajo a nivel nacional, en coordinación con la Unidad de Discapacidades, a fin de garantizar los derechos de los trabajadores con alguna clase de discapacidad, procurando su inserción laboral en las empresa según el porcentaje que determina la Ley.

Por ello el MRL firmó un convenio de Cooperación Interinstitucional para la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad en los Sectores Público y Privado suscrito entre la Vicepresidencia de la República del Ecuador, cuyo objetivo es coordinar acciones conjuntas que permitan apoyar y garantizar el control e inspección del cumplimiento de las obligaciones de los empleadores tanto a nivel público y privado para la inserción laboral de las personas con discapacidad.

Marco Legal:

El artículo 42 numeral 33 del Código del Trabajo determina que el empleador público o privado, que cuente con un número mínimo de veinticinco trabajadores, está obligado a contratar, al menos, a una persona con discapacidad, en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación

con sus conocimientos, condición física y aptitudes individuales, observándose los principios de equidad de género y diversidad de discapacidad. A partir del año 2009, el porcentaje obligatorio de contratación de personas con discapacidad, es del 4% del total de trabajadores de cada empresa o patrono persona natural.

El Art. 64 de la Ley Orgánica del Servidor Público (LOSEP) las instituciones determinadas en el artículo 3 de esta Ley que cuenten con más de veinte y cinco servidoras o servidores en total, están en la obligación de contratar o nombrar personas con discapacidad o con enfermedades catastróficas, promoviendo acciones afirmativas para ello, de manera progresiva hasta un 4% del total de servidores o servidoras, bajo el principio de no discriminación, asegurando las condiciones de igualdad de oportunidades en la integración laboral, dotando de los implementos y demás medios necesarios para el ejercicio de las actividades correspondientes.

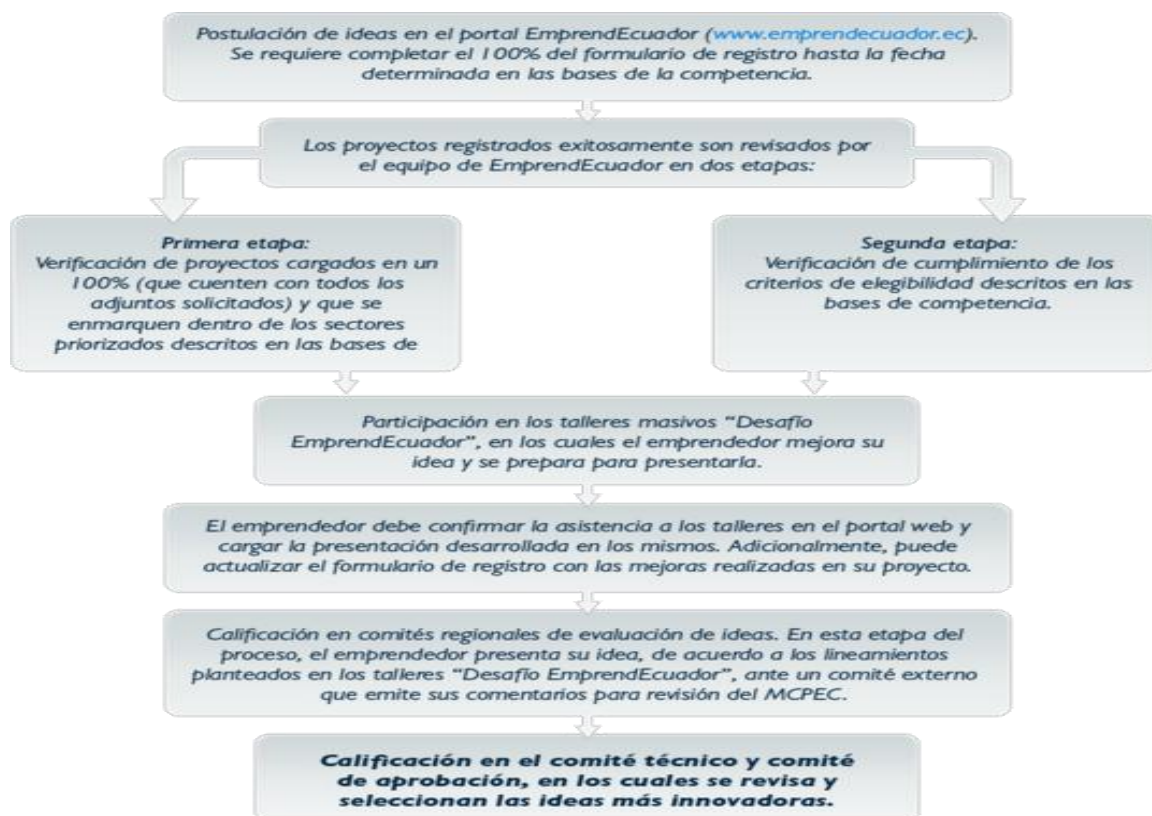
Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo y Competitividad (MCPEC)

Apoya en la creación de negocios con potencial crecimiento, innovadores o altamente diferenciados.

Plan de Negocios:

Las ideas ganadoras reciben Ayuda Técnica, el 85% de un máximo de \$10.000 dólares, en forma de fondos no reembolsables, te ayuda Emprendecuador, el otro 15 % es responsabilidad del emprendedor y puede ser completado por ejemplo con los préstamos otorgados por la CEPVVS.

Proceso de Postulación:



Convocatoria: Fondo Concursable para el Programa de Desarrollo Estratégico de la Sociedad de Propietarios, Componente EMPRENDECUADOR, Cofinanciamiento no reembolsable.

El Ministerio de Coordinación de la Producción, Empleo y Competitividad (MCPEC), con el fin de impulsar el emprendimiento de nuevas unidades productivas que contribuyan a la transformación productiva del país mediante el Programa Desarrollo Estratégico de la Sociedad de Propietarios, y su componente EMPRENDECUADOR, convoca a las personas naturales, jurídicas, comunidades, asociaciones de productores que requieran apoyo económico para la ejecución de su emprendimiento de un plan de negocio, de un estudio de mercado o de asistencia técnica específica a postular por los recursos de cofinanciamiento no reembolsables a través del formulario que se encuentra en la página web www.emprendecuador.ec

El MCPEC cofinanciará de manera directa la realización de planes de negocio, estudios de mercado, o asistencia técnica específica, de acuerdo a las condiciones y selección establecidas en las BASES que se encuentran publicadas en la página web www.emprendecuador.ec

Las **bases del concurso** pueden descargarse en www.emprendecuador.ec

El formulario y los documentos respectivos serán presentados en www.emprendecuador.ec

La responsabilidad de que las postulaciones presentadas en el portal lleguen oportunamente es exclusiva del postulante y su único respaldo serán las confirmaciones electrónicas generadas por el sistema.

El MCPEC cofinanciará la realización de las actividades señaladas como cofinanciables para las postulaciones con mayores puntajes, hasta completar el cupo de recursos destinados para cada Ronda Concursable. **El MCPEC notificará a los postulantes** los resultados de su participación y el porcentaje de cofinanciamiento en un plazo no mayor a los 60 días siguientes a la fecha de cierre de la Ronda Concursable.

Podrán participar los emprendedores cuyos proyectos cumplan con los requisitos de elegibilidad y serán evaluados de acuerdo a los criterios de selección.

Los proyectos se desarrollarán de preferencia en los sectores y cadenas productivas siguientes:

CADENA PRODUCTIVA	ZONAS DE PLANIFICACIÓN ¹⁰						
	1	2	3	4	5	6	7
Aceites	X	X		X			
Pesca y Acuicultura	X			X			X
Turismo	X	X	X	X		X	X
Alimentos frescos y congelados	X	X	X	X		X	X
Forestal Maderera	X	X				X	
Cacao	X	X		X			X
Caña de azúcar	X	X				X	
Café	X	X					X
Artesanías	X		X			X	
Cuero y Calzado	X		X			X	
Textiles y Confecciones	X	X	X			X	
Software		X					
Vehículos y autopartes		X	X				
Floricultura		X	X			X	
Frutas y hortalizas		X	X			X	
Hierbas aromáticas y medicinales		X	X				X

¹⁰ Las zonas de planificación se refiere a las 7 zonas de división territorial propuestas por la SEMPLADES.

Medicinas		X					
Cosméticos		X					
Logística y Transporte		X					
Metalmecánica			X				
Manufactura			X				
Construcción			X				
Bebidas						X	
Electrodomésticos						X	

Los requisitos que deben cumplir los postulantes son los siguientes:

Personas Naturales:

- Ser ecuatoriano(a) de nacimiento o por naturalización o extranjeros con residencia permanente.
- Ser el autor y promotor de una idea de negocio.

Documentos a presentar vía Web:

- Cédula de Identidad escaneada
- En caso de ser empleado rol de pagos del último mes; o en caso de ejercer servicios profesionales la última declaración de impuestos. (sí aplica)
- Certificado de discapacidad CONADIS (sí aplica)
- Copia de títulos de tercer nivel o más obtenidos (sí aplica)
- Certificados de experiencia profesional pasada o actual (sí aplica)

Documentos a presentar en caso de resultar beneficiarios de fondos no reembolsables:

- Estar en Lista Blanca de SRI
- Certificado de obligaciones patronales al día con el IESS.
- Certificado de no mantener deudas con banca pública.

Personas Jurídicas:

- Sociedades legalmente constituidas, con menos de 24 meses de funcionamiento.
- Ventas menores a US\$300,000 anuales.
- Los socios o el representante legal ser el autor y promotor de una idea de negocio.

Documentos a Presentar vía web:

- Estatutos de constitución de empresa
- RUC de la empresa
- Cédula de Identidad escaneada de proponente
- Última declaración de impuestos de la empresa.
- Certificado de discapacidad de socios o proponentes(si aplica)

Documentos a Presentar en caso de resultar beneficiarios de fondos no reembolsables:

- Certificado de obligaciones patronales con el IESS.
- Estar en Lista Blanca de SRI

- Certificado de no mantener deudas con banca pública.

Grupos Asociativos, Asociaciones Campesinas, Comunidades, Organizaciones de la Sociedad Civil:

Podrán estar conformados por varias personas naturales y/o jurídicas que se comprometan formalmente en el impulso del proyecto.

Documentos a presentar:

- Requisitos exigibles para personas naturales o jurídicas según sea el caso
- Compromiso formal de asociatividad (Acuerdo, Convenio, Contrato, Carta Compromiso)

Ministerio de Cultura

FORTALECIMIENTO DE LA RED DE GESTORES CULTURALES EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS

Descripción:

La propuesta del proyecto es la de estructurar un comité de gestión local interinstitucional plurinacional e intercultural que defina planes programas y proyectos, en los cantones (Simón Bolívar, Yaguachi, Milagro, Playas, Lomas de Sargentillo, El Empalme, Balzar, Daule, Salitre, Naranjal) Uno de los problemas gravitantes en la provincia del Guayas es el desconocimiento por parte de las autoridades seccionales y provinciales de la enorme diversidad cultural que tienen los cantones, ello ha derivado que los pueblos y etnias sean invisibles en el momento del diseño y en la aplicación de las políticas públicas: no se enfoca ni la salud, ni la educación, ni en los procesos de construcción de vivienda, la participación de los pueblos y etnias existentes. De este estado situacional, sostenemos que es necesario que desde la Dirección Provincial construyamos conjuntamente con los gobiernos locales la incorporación eficiente y eficaz del enfoque de interculturalidad en las agendas locales a través de procesos participativos, democráticos e incluyentes. La dimensión del enfoque cultural debe además fortalecerse por la recuperación de la memoria tangible e intangible, de las artes y humanidades y a través del fortalecimiento del espacio público.

Localización:

Provincia del Guayas, cantones: Naranjal, Balzar, Daule, El Empalme, Milagro, Salitre, Yaguachi, Playas Simón Bolívar, Lomas De Sargentillo

Información:

Quito, Pichincha, Ecuador
Av. Colón E5-34 y Juan León Mera
02-3814-550
comunicacion@ministeriodecultura.gov.ec
<http://www.ministeriodecultura.gov.ec/>

Ministerio de Educación

El Programa Nacional de Educación para la Democracia es un programa emblemático del Ministerio de Educación que fue instituido para desarrollar iniciativas internas y externas del país en el tema de

valores y prácticas democráticas creando espacios de participación y razonamiento lógico en la trilogía educativa (maestros, padres de familia y estudiantes).

Visión:

El Programa Nacional de Educación para la Democracia, sustentado legalmente, lidera procesos para la construcción de espacios de participación democrática, difundiendo, socializando e interiorizando principios, valores y prácticas democráticas, en la formación de la comunidad educativa, fortaleciendo la transformación de la sociedad ecuatoriana.

Antecedentes:

Educación para la Democracia está encaminada al desarrollo, socialización y discusión alrededor de temas sobre la base de la cívica, moral, ciudadanía, participación, democracia y desarrollo de capacidades humanas, fundamentales para la convivencia armónica en la comunidad. Solo a través del conocimiento y práctica activa de estos temas se puede dar un verdadero ejercicio democrático que se refleje en mayores niveles de interés, involucramiento y participación sociopolítica de la población, el surgimiento de nuevos líderes, representantes y en la generación de espacio reales y simbólicos de discusión ciudadana.

La urgente necesidad y responsabilidad de formar a través del sistema educativo nacional ciudadanos y ciudadanas comprometidas, honestas, solidarias, llevó al ministerio de reflexionar e incidir en las prácticas democráticas de las personas en diferentes ámbitos de sus vidas, y la responsabilidad de formar, a través del sistema educativo nacional, ciudadanos y ciudadanas comprometidas, honestas y solidarias.

La aprobación de la Ley de Educación para la Democracia, publicada en el registro Of. Nº 402 del 22 de noviembre de 2006, fue el primer paso en el camino de la Institucionalización de la campaña Nacional de Educación ciudadana, porque en dicho documento se disponía la creación desde el Ministerio de Educación, del Programa Nacional de Educación para la Democracia, delimitando, además su campo de acción y delineando directrices fundamentales para su funcionamiento orgánico.

Objetivo Superior:

Formar ciudadanos y ciudadanas conscientes reflexivos y comprometidos con la positiva transformación de la sociedad ecuatoriana mediante la interiorización y ejercicio continuo de principios, valores y prácticas democráticas en la comunidad educativa, fortaleciendo a los estudiantes para ser actores sociales de cambio.

Objetivos Específicos:

- Desarrollar, socializar, interiorizar y discutir alrededor de los derechos y deberes con los que contamos las personas, así como los principios y valores humanos y cívicos, fundamentales para la convivencia armónica en comunidad.
- Conocer y practicar activamente los derechos, responsabilidades, principios y valores humanos para conseguir un verdadero ejercicio democrático.
- Proponer, aglutinar y potenciar iniciativas, internas y externas, y proyectos de alto impacto en las comunidades educativas.

- Articular de manera coherente y sistémica a las diferentes instancias del Ministerio de Educación en el ámbito de la competencia del programa, potenciando recursos técnicos y financieros dentro de su estructura.

Destinatarios:

Tomando a los niños, niñas y jóvenes como centros generadores del cambio social, el programa se propone llegar, al cuerpo docente y administrativo, padres de familia y funcionarios de las instituciones educativas, para incidir en su transformación a través del desarrollo de las capacidades humanas.

Ámbito de competencia del Programa:

El Programa Nacional de Educación para la Democracia tiene como misión incidir en el sistema educativo ecuatoriano, en todos sus niveles y modalidades, a través del trabajo conjunto con diferentes instancias del Ministerio de Educación, en los siguientes ámbitos de competencia:

- Derechos y responsabilidades
- Principios y valores
- Participación ciudadana
- Cultura de paz (códigos de convivencia, violencia intrafamiliar, intraescolar, social, resolución pacífica de conflictos, manejo de crisis)
- Inclusión social (étnica, etárea, de género, de discapacidades, de desplazados, refugiados, migrantes)
- Interculturalidad
- Equidad de género
- Culturas juveniles
- Responsabilidad social
- Consumo de alcohol y drogas
- Educación para la sexualidad y el amor
- Educación ambiental
- Educación vial (movilidad y tránsito)
- Ciudadanía fiscal (cultura tributaria)
- Gestión de riesgo
- Transparencia en la gestión pública y acceso a la información.

Programas existentes en Gobiernos Provinciales y Locales

MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

EMPRENDE QUITO:

Apoyo con cofinanciamiento no rembolsable para elaboración de planes de negocio, estudios de mercado y asesoría empresarial especializada para emprendimientos dinámicos.

La Secretaría de Desarrollo Productivo y Competitividad del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y la Corporación de Promoción Económica CONQUITO con el fin de impulsar el emprendimiento dinámico de nuevas unidades productivas que contribuyan a la transformación

productiva del Distrito Metropolitano de Quito y sus zonas de influencia en cumplimiento a lo prescrito en el Programa Desarrollo Estratégico de la Sociedad de Propietarios emitido por el MCPEC y su componente EMPRENDECUADOR, a través de la iniciativa Emprende Quito convoca a las personas naturales, jurídicas, comunidades y asociaciones de productores que requieran apoyo económico para el desarrollo de su emprendimiento a través de la elaboración de un plan de negocio, de un estudio de mercado y de asistencia técnica específica, a postular por los recursos de cofinanciamiento no reembolsables a través del formulario que se encuentra en la página web www.emprendecuador.ec

CONQUITO cofinanciará de manera directa la realización de planes de negocio, estudios de mercado y asistencia técnica específica, de acuerdo a condiciones y parámetros de selección establecidas en las BASES que se encuentran publicadas en la página web www.emprendecuador.ec

1. Las BASES DEL CONCURSO pueden descargarse sin costo en la página web www.emprendecuador.ec
2. La responsabilidad de que las postulaciones presentadas en el portal lleguen oportunamente es exclusiva del postulante y su único respaldo serán las confirmaciones electrónicas generadas por el sistema.
3. CONQUITO cofinanciará hasta el 85% en la realización de las actividades señaladas como cofinanciables para las postulaciones con mayores puntajes, hasta completar el cupo de recursos destinados para cada Ronda Concursable.
4. CONQUITO notificará a los postulantes los resultados de su participación en un plazo no mayor a los 60 días siguientes a la fecha de cierre de la Ronda Concursable.
5. Podrán participar los emprendedores cuyos proyectos cumplan con los requisitos mínimos de elegibilidad para la propuesta de emprendimiento y serán evaluados de acuerdo a los criterios de selección.
6. Los requisitos que deben cumplir los postulantes son los siguientes:
 - a. Los proyectos deberán tener un impacto socio-económico en las zonas de menor desarrollo relativo del Distrito Metropolitano de Quito.
 - b. Los proyectos deberán promover a ciudadanos de grupos sociales de atención prioritaria.
 - c. Adicionalmente los siguientes:

Personas Naturales:

- Ser ecuatoriano(a) de nacimiento o por naturalización o extranjeros con residencia permanente en el territorio nacional.
- Ser el autor y promotor de una idea de negocio que se desarrolle e implemente en el Distrito Metropolitano de Quito.

Documentos a Presentar vía web:

- Cédula de Identidad escaneada
- En caso de ser empleado rol de pagos del último mes; o en caso de ejercer servicios profesionales la última declaración de impuesto a la renta.
- Certificado de discapacidad CONADIS (si aplica)
- Copia de títulos de tercer nivel o más obtenidos (si aplica)
- Certificados de experiencia profesional pasada o actual (si aplica)

Documentos a Presentar en caso de resultar beneficiarios de fondos no reembolsables:

- Estar en Lista Blanca de SRI
- Certificado de obligaciones patronales al día con el IESS.

Personas Jurídicas:

- Sociedades legalmente constituidas, con menos de 24 meses de funcionamiento.
- Ventas menores a US\$300,000 anuales.
- Los socios o el representante legal ser el autor y promotor de una idea de negocio.

Documentos a Presentar vía carga web:

- Documento de Constitución de la Compañía
- RUC de la empresa
- Cédula de Identidad escaneada de proponente
- Última declaración de impuestos de la empresa.
- Certificado de discapacidad de socios o proponentes(si aplica)

Documentos a Presentar en caso de resultar beneficiarios de fondos no reembolsables:

- Certificado de obligaciones patronales con el IESS.
- Certificado de cumplimiento de obligaciones patronales emitido por el IESS.

Grupos Asociativos, Asociaciones Campesinas, Comunidades, Organizaciones de la Sociedad Civil:

Podrán estar conformados por varias personas naturales y/o jurídicas que se comprometan formalmente en el impulso del proyecto.

Documentos a presentar:

- Requisitos exigibles para personas naturales o jurídicas según sea el caso
- Compromiso formal de asociatividad (según modelo adjunto)

PREFECTURA DEL GUAYAS:

Para la Prefectura del Guayas el VIH es una prioridad¹¹, se encuentran en proceso de publicar una Ordenanza contra la discriminación, un marco normativo contra la discriminación y la no violencia que incluye a población en general pero tiene un énfasis en población GLBT y población con VIH.

La Prefectura ha realizado ya actividades de capacitación y ha planificado capacitaciones y socialización sobre derechos, sexualidad y prevención de VIH para jóvenes estudiantes de 80 colegios en la provincia de Guayas.

Coordina con otras fundaciones como la Fundación Vida, Fundación Diverso Ecuador y el Ministerio de Salud Pública.

Programas concretos en los cuales se podría incluir de mejor manera a personas con VIH son:

¹¹ Entrevista realizada con la Vice Prefecta Luzmila Nicolae

- La campaña con Diverso Ecuador, Fundación VIDA y se solicita a la Coalición Ecuatoriana de PVV núcleo del Guayas ser parte de esta campaña y de la prevención de trato hostil hacia poblaciones vulneradas en sus derechos como PVV y poblaciones GLBT.
- Apoyar en programas de promoción de la salud y prevención del VIH en veinte y cinco zonas rurales de la provincia del Guayas.

Un programa del Consejo Provincial del Guayas, considerado un programa emblemático y al cual pueden acceder los ciudadanos es el CEFTI.

¿Qué es el CEFTI? es un centro líder del sector público en el fomento, la formación, y la multiplicación de capacidades en el ámbito de las tecnologías de información y comunicación (TICs) en la provincia de Guayas.

El CEFTI tiene como visión una provincia (Guayas) que progresa sostenidamente hacia los índices deseados de desarrollo humano, y que lo hace apoyándose significativamente en sus capacidades y en herramientas del campo de las TICs.

El estudiante tiene que acercarse al Centro, con la fotocopia de la cédula de identidad, donde llenará en la misma hoja los siguientes datos:

- Nombres y Apellidos
- Dirección Domiciliaria
- Números de Teléfono
- Profesión
- Institución y/o Empresa donde labora
- Escuela y/o Colegio donde está estudiando

MUNICIPALIDAD DE GUAYAQUIL:

El Gobierno local de Guayaquil es la Institución pública que ocupa el segundo lugar en lo relacionado a gastos para VIH en el país según la Dra. Jenny Estrada quien fue el punto focal para las entrevistas.

El Municipio de Guayaquil trabaja desde hace 8 años ininterrumpidamente en temáticas de VIH, se prioriza el aspecto de prevención, poseen una caja de herramientas de prevención.

- Se ha capacitado a todos los docentes de los Centros Municipales en sexualidad y prevención de VIH.
- Dentro del Proyecto Aprendamos, se trabaja con los grupos mayormente vulnerables, a través de TV.
- La Municipalidad de Guayaquil es parte de la Red Cantonal contra el VIH-sida al que pertenecen 45 instituciones, hace doce años empezaron 11 Instituciones.
- 22 Funcionarios municipales fueron parte de la escuela de capacitación y replican lo aprendido.
- Coordinan con el Banco d Miro para solicitar préstamos para PVV.
- La Municipalidad mantiene una maternidad para caso de violencia sexual y de embarazo no deseado, ocasionalmente se reciben personas con SIDA, que solicitan asilo.

- El proyecto de VIH fue premiado con el segundo lugar en el concurso de Mejores Prácticas organizado por AME/ PNUD
- En convenio con CARE y su proyecto UNIVIDA se desarrolló la Escuela de capacitación en VIH con funcionarios municipales a nivel de territorios a través de los CAMIS y médicos que pasaron por el proceso, se escogió los capacitadores de élite que hicieron la transferencia metodológica a los integrantes de la RED, 27 personas, la réplica está muy bien evaluada.
- La Fundación Equidad solicita que en abordaje de violencia intrafamiliar se incorpore violencia a la comunidad GLBT.
- La Asociación Silueta X desarrollo cursos micro empresariales en belleza con apoyo del Municipio de Guayaquil.
- Actualmente existe un convenio dentro del Plan Cantonal para llegar a 5000 adolescentes y jóvenes con un programa de Prevención de VIH, en coordinación con la Cruz Roja, reciben fondos de Unidad Europea.
- Mantienen un convenio con la Fundación Vida con quienes trabajan en 12 colegios de la urbe.
- El proyecto de Comunicación y prevención pasará de ser una campaña del Municipio a ser de la Red Cantonal de VIH.

Según la informante, las debilidades detectadas que no ayudan a mejorar su trabajo son:

Faltan datos, cifras concretas epidemiológicas para saber si realmente Guayaquil tiene la incidencia de VIH que aparece o si es una ciudad de acogida de personas con infección por VIH de todo el país.

Otra falencia detectada por el Municipio es la coordinación con PRONESA para proyectos de educación sexual.

En la actualidad se está llevando a efecto un proceso de Monitoreo y Evaluación sobre lo actuado desde el Gobierno Local frente al VIH

SUBSECRETARÍA DEL MIES LITORAL¹²

La política general del MIES es disminuir vulnerabilidades sociales y mejorar condiciones de vida, no existe una línea de trabajo específico con PVV, pero lógicamente entran sin discriminación en las políticas universales, por la incidencia de VIH existente en la provincia de Guayas, se han desarrollado proyectos específicos desde la Secretaría del Litoral, que no se han dado en otras provincias.

En los trabajos que realizan con jóvenes la mirada de la no estigmatización es un proceso integral de prevención de VIH y comprensión de la salud sexual.

Los Centros de Protección de derechos, abordar todo lo que significa protección de derechos de Niños Niñas y Adolescentes y su familias, en estos Centros de apoyo entran también PVV, se ha trabajado con educadores de los CPDs para defender a adolescentes que sean discriminados por la orientación sexual en el ámbito educativo y comunitario.

Se están realizando dos proyectos pilotos específicamente con PVV: ICW y Luchemos por la vida son apoyados para llevar adelante Centros Infantiles del Buen Vivir, apoyo a las madres como

¹² Entrevista realizada con la Lcda. Peggy Ricaurte, Subsecretaria MIES Litoral

promotoras comunitarias, no son Centros específicos para niños viviendo con VIH, es en general para trabajadoras del hogar y es un espacio de inclusión y trabajo para mujeres positivas.

El MIES en el Litoral da a conocer el programa de crédito de desarrollo humano asociativo, EPS un modelo de gestión empresas comunitarias, asociativa, que puede apoyar para que no sean las personas individualmente las que tengan un crédito que les es difícil pagar sino que se asocien entre varias personas y de esta forma se fortalezca el tejido asociativo y la ciudadanía en general y de PVV si es que acceden a este programa. Lo pueden hacer solo personas que accedan al bono de desarrollo, que cumplan los criterios para ser calificados para recibir el bono.

El MIES a través del IEPP Tiene proyectos productivos como producción de textiles, provisión de uniformes, servicios de catering, etc. Participan en ferias inclusivas en las cuales se vincula el crédito asociativo al proceso de compras públicas, feria inclusiva, ensayo de política de servicios de catering, mantenimiento.

El MIES contempla la creación de capacidades, la inclusión de las diversidades, determinan comunidades de especial vulnerabilidad jóvenes GLBT, jóvenes en pandillas, adolescentes embarazadas, trabajar las concepciones culturales que generan discriminación, violencia.

Entre las acciones afirmativas para PVV, la funcionaria cree que primero se debe fortalecer el empoderamiento de las PVV, que sean parte de la participación ciudadana ya que no se ha logrado trasladar el liderazgo de los compañeros dirigentes de PVV hacia la población misma.

RESPUESTAS DESDE ONGS E IGLESIAS DE GUAYAS:

No se pretende hacer un listado exhaustivo de todas las organizaciones sociales y religiosas que trabajan en VIH, solamente se expondrán tres experiencias que han apoyado directamente a las PVV.

Misión Alianza¹³

Trabaja sobre todo fortaleciendo el tejido social desde los propios jóvenes, recordarles siempre que las creencias son dinámicas y cambian, utiliza diferentes estrategias educativas que han sido probadas y validadas.

Prevención desde los jóvenes con los jóvenes de las comunidades, trabajar con las Iglesias en la zona, trabajo planificado, urgencias sociales, zona con altos índices VIH, son los jóvenes de esta zona los que trabajan y es la forma de sostenibilidad y de incidencia política. Entre los resultados el comunicador nos dice *“hacer que un pastor ponga un dildo junto al altar, hablar de violencia de género y violencia doméstica, han dado un paso desde la infraestructura”*.

Misión Alianza trabaja de manera planificada desde talleres de desarrollo del pensamiento, se especializa en fortalecer lo pedagógico y psicopedagógico. Misión Alianza se cuestiona frecuentemente sobre cómo profundizar el aprendizaje, en este año próximo pretenden expandirse a la Florida y a la Prosperina.

La organización realiza pruebas rápidas siguiendo las directrices del Ministerio de Salud y la Guía de Consejería del Programa Nacional del Sida.

¹³ Información proporcionada por Tomás Rodríguez, Comunicador de Misión Alianza

Misión Alianza posee fondos para préstamos para emprendimientos de PVV, hicieron un acuerdo con el Banco d Miro, entidad financiera que tiene en la actualidad créditos particulares para PVV, créditos no solamente para emprendimientos productivos sino para cualquier tipo de necesidades.

REDIMA¹⁴

Redima es una fundación de la Iglesia Católica, cuenta con 43 dispensarios de la Red en Guayas, Ríos y Santa Elena, en todos los Centros se atienden en primer nivel a personas con VIH o con sida, pero aquellos que necesitan especialización son transferidos al Centro José María y allí son atendidos por el infectólogo. Existen además grupos de auto apoyo, cuentan con seis grupos de PVV que se apoyan entre sí en Guayas.

Redima ofrece además asistencia social, suplementos nutricionales, en la actualidad se entregan víveres y productos nutricionales a 120 familias que se les entrega víveres de acuerdo a una normativa basada en visitas domiciliarias a PVV y sus familias.

No cuentan con financiamiento del Estado. Reportan los casos de personas doblemente reactivas a la Dirección Provincial de Salud. Realizan pruebas rápidas con el Ministerio de Salud y con Misión Alianza.

Realizan capacitaciones de manera coordinada con los grupos de auto apoyo sobre: adherencia, nutrición, microempresas, bisutería, etc.

Se ha atendido a 146 niños con problemas sociales 45 infectados y afectados desde el año 2004.

Cuentan con un convenio con la Universidad de Guayaquil y específicamente con la Facultad de Psicología para que personas que necesiten reciban apoyo psicológico, los estudiantes que realizan sus prácticas pre profesionales reciben capacitaciones mensuales; de igual manera los profesionales de toda la Red de REDIMA reciben capacitaciones mensuales, Redima coordina las capacitaciones con MAP y con Misión Alianza, y el MSP.

Se realizan aproximadamente 500 pruebas rápidas al mes, se proporciona además medicinas para EO (enfermedades oportunistas) la consulta tiene un valor de un dólar, las personas de las zonas rurales tienen previa cita en el Dispensario José María.

Cruz Roja Ecuatoriana:

La Cruz Roja Tiene un programa específico de VIH, ofrece pruebas de tamizaje y apoyo en Consejería pre y post prueba y realiza prevención en distintos grupos poblacionales sobre todo en adolescentes y jóvenes, cuenta con metodologías específicas y probadas para prevención entre pares.

Respuestas desde los Gobiernos locales de Manabí

En Manabí existe el **Comité Interinstitucional de VIH-sida** que se inscribe en el Plan Multisectorial de VIH, está compuesto por diversas organizaciones tanto del Estado como de la sociedad civil, son parte de este Comité:

¹⁴Entrevistas con las Lcda. Elvira Alvarado, coordinadora general de REDIMA, María Dolores Suarez del área técnica y Estela Pasquel coordinadora de Consejería.

El área de Salud N 1, Cruz Roja, Universidad Técnica, Organización Santas Martha, ACJ, Consejo Local de la Niñez, Policía, Fuerzas Armadas, GLBT “Unidos Somos Más”, club Uvas, etc. La CEPVSS Núcleo Manabí forma parte de este espacio desde hace dos años.

El plan de trabajo comprende:

- Visitas a los establecimientos de TS.
- Monitorear y evaluar la atención en 35 sub-centros que pertenecen al área N°1.
- Visitas domiciliarias en el área Rural de Manabí a PVV, en colaboración con la Universidad Técnica, quienes hacen pasantías en la zona rural y apoyan con el pre y post consejería.
- Trabajos e prevención, tamizaje y atención en los Centros de Rehabilitación de varones y mujeres.
- Es fundamental destacar que se ha dotado de espacio Físico en el Centro de Salud N°1 a grupos de PVV, grupo GLBT, y la Red de Trabajadoras Sexuales

Entre las debilidades que encuentran están:

- Algunos de los medicamentos solicitados tardan en llegar y se dan desabastecimientos.
- Gran escases de preservativos, no llegan en momentos adecuados.
- Los reactivos para pruebas tampoco tienen un flujo en la gestión de suministros.

PASTORAL SOCIAL DE MANABÍ:

- Cuenta con 30 dispensarios en la Provincia, puntos de atención para salud en general en las cuales se atiende el sida como cualquier otra enfermedad y se realiza el traspaso a las Clínicas del sida del MSP.
- La Pastoral Social realiza programas de prevención con mujeres rurales, se ha llegado a 5000 a 6000 mujeres con el apoyo de ONGs extranjeras desde Italia, Francia y España, Asociación Manabí.
- Se realizó una campaña de más de un año, aulas abiertas en coordinación con las área de salud, 200 facilitadoras capacitadas, es la comunidad quien elige a la promotora, ésta recibe durante un año capacitación sobre VIH y sexualidad responsable, pedagogía y metodología, maneras de dar los talleres.

Trabajo con escuelas y colegios hacia adolescentes, gobierno no ha llegado a la juventud la iglesia llega llegando a los adolescentes con manuales sobre abstinencia y valores y también se nombra el preservativo como una manera de evitar el sida.

Todavía la población no está concientizada sobre que es una enfermedad, los medios de comunicación pintan sobre que tener VIH es lo peor que te puede pasar, no hablan los medios de comunicación de la accesibilidad a los medicamentosos, según la informante de la Pastoral Social Manabí es necesario campañas masivas en este sentido.

La Pastoral Social de Manabí puede ofrecer alimentos para población que realmente los necesite con prioridad si es VIH+. Ofrece además Becas de estudio 100 por año en la Universidad Católica, las PVV pueden acceder a estas becas.

En Bahía de Caráquez la Pastoral Social apoya una microempresa de papel reciclado con PVV, y han logrado un convenio de este grupo de micro emprendedores con el MIES, para participar en el Programa “Tejiendo el desarrollo”.

CONSEJO CANTONAL DE VIH, COMITÉ TÉCNICO MUNICIPAL PARA LA PREVENCIÓN DE VIH – MANTA:

Mediante Ordenanza se crea el comité de Patronato, con el apoyo de las Oficinas de Desarrollo de la Mujer y Turismo.

Entre otras acciones realiza:

- Sensibilización a nivel interno de la Municipalidad ofreciendo prueba rápida.
- Formación de promotores barriales y en instituciones educativas.
- Hacer festival musical y casa abierta por el 1 de diciembre, pruebas rápidas, servicios en prevención y atención.
- Comité cantonal elaboró un POA, en el cual se planifica trabajo de prevención y atención con adolescentes, plan laboral, acercamiento a l empresa privada en Manabí con exportadores de pescado, y ha enviado un Proyecto de Inversión Social a SENPLADES, para acceder a fondos para el año el 2012.

Dentro del presupuesto Municipal existen fondos para las campañas sobre respeto a derechos de PVV, talleres desde la coalición, consejería en pares para PVV y cursos ocupacionales.

Se ha realizado con el apoyo de los estudiantes de los últimos años de Administración de Empresas estudio de mercado a PVV y para la organización de Trabajadoras Sexuales, Nuevos Horizontes.

El Patronato Municipal ofrece en salud pruebas rápidas de VIH, ayudas de la familia, atención médica, alimentación, sicología, medicina para ITS, becas para niños con VIH leche sustitutiva, apoyo para pasajes a niños que deban viajar a las consultas en la ciudad de Guayaquil y micronutrientes.

Otros programas dirigidos a población en general que ofrece la Municipalidad y el Patronato son:

- Apoyos para viviendas.
- Atención en el comedor municipal a precios módicos (\$0.50 el almuerzo)

RESPONSABILIDAD SOCIAL DESDE LA EMPRESA PRIVADA FRENTE AL VIH:

No podemos hablar de una responsabilidad social de empresas privadas en Ecuador frente al VIH, se han realizado proyectos puntuales dentro de las acciones de la Segunda Ronda del Financiamiento del Fondo Global, llegando a algunas empresas de las cuales un porcentaje bastante bajo optó por políticas internas frente al VIH, lo cual es digno de felicitarse, sin embargo la mayor parte de empresas no cuentan con políticas de responsabilidad social en general y menos aún relacionadas al VIH, desgraciadamente la empresa privada en el país sigue solicitando obligatoriamente la prueba de VIH como requisito y despidiendo en muchos de los casos a PVV por su condición de salud, violando expresamente normas y disposiciones legales. Así como las empresas mediante prácticas de responsabilidad con el ambiente obtienen el sello verde que es un plus para la empresa deberían contar con un sello de responsabilidad social, que entre otros criterios incorpore el de respeto a los derechos humanos de PVV y acciones de inclusión.

Logros desde CARE/PNUD:

- 470 empresas alcanzadas por CARE, PNUD, el 64% de ellas implementan programas de prevención de VIH y de derechos humanos de PVV.
- El 100% de las empresas entregaron materiales de prevención de VIH/sida.

- El 90 % han realizado alguna acción del VIH/sida posterior al programa
- El 79 % han realizado intervenciones en diferentes niveles.
- El 47% de esas acciones son capacitación al personal.
- El 40% dejó de realizar selección de personal con prueba de VIH/sida.
- En total se llegó a cubrir 15.000 personas como efecto del programa.

Empresas con Políticas Específicas sobre VIH:

- Pfizer a nivel regional lideró el desarrollo de una política no discriminatoria y lanzó en Septiembre 2007 su política en VIH/sida.
- Otecel desarrolló su política durante el año 2006.
- Colgate en Ecuador lideró a nivel Regional el desarrollo de una política y lanzó en Octubre 2007 y simultáneamente lo realizó COLGATE a nivel de la Región la última semana de Octubre.
- DOLE inició el proceso desde el 2007.
- Flores del Valle desarrolló la política en Noviembre 2006.
- Cerámica Andina desarrolló la política en Diciembre 200.

CONCLUSIONES FINALES:

- El problema principal relacionado a la inclusión de personas con VIH (PVV) en el país es la falta de trabajo, los datos existentes nos demuestran que la desocupación en este grupo humano es cuatro veces más que el de la población en general.
- Si bien la atención a PVV desde el Programa Nacional del Sida (PNS) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha mejorado en este último tiempo y, como parte de eso el PNS entrega tratamiento antirretroviral (ARV) a cerca de 8.000 personas en el país (datos del PNS en diciembre 2011), aún persisten problemas de desabastecimiento de medicamentos ARV, de otros para enfermedades oportunistas y negligencia y mala calidad en la atención a PVV.
- La política de prevención en VIH en el país como una política de Estado es casi nula, no encontramos programas consistentes desde el Ministerio de Educación, ni desde el Ministerio de Salud. Las acciones realizadas se enmarcan en proyectos como el del Fondo Global y otros y se realizan sobre todo desde estamentos de la sociedad civil.
- A pesar de amplio marco legal que protege y garantiza el respeto a los derechos de todos-as los ecuatorianos, constantemente se irrespetan las leyes y se vulneran los derechos de las personas que viven con VIH, sobre todo en ámbitos laboral, educativo y de salud. Como ejemplos podemos anotar la solicitud de la prueba de VIH para acceder o permanecer en una plaza laboral e ingresar a centros educativos de todo nivel,
- Sin embargo, desde las instancias públicas encargadas de velar por el cumplimiento de las leyes y normativa respecto al VIH y derechos humanos, no se realizan acciones efectivas para que se cumpla la ley, ni tampoco se sanciona por esto a quienes infringen el marco legal.

RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda realizar incidencia política para que el Gobierno central y los distintos Ministerios incluyan a la población de personas con VIH y a otras poblaciones mayormente expuestas a la epidemia (GLBT, TS, PPL) como poblaciones prioritarias en las políticas sociales.
2. Continuar con el fortalecimiento en derechos y liderazgo con personas infectadas y afectadas por el VIH para reducir el auto estigma.
3. Acercamiento e incidencia con el Ministerio de Relaciones Laborales para el cumplimiento del Acuerdo Ministerial N° 398 (Registro Oficial N° 322 - 27 de julio del 2006) a nivel nacional y en cada provincia, para que se conozca y se cumpla esta normativa.¹⁵
4. Discutir al interior de CEPVVS y con otras organizaciones aliadas la pertinencia de presentar una Ley similar a la de discapacidades con un porcentaje de inclusión de PVV en empresas y servicios, propuesta como una acción afirmativa temporal para que solucione en parte la desigualdad de acceso al trabajo de las PVV.
5. Ofrecer desde la CEPVVS y con organizaciones aliadas el conocimiento y acceso de rutas y mecanismos para denuncias por discriminaciones u otras violaciones de los derechos humanos a PVV.
6. Desde los niveles locales es fundamental recomendar que las acciones encaminadas se enmarquen en el COOTAD, que además estas acciones estén alineadas con el rector de políticas públicas sobre VIH, el MSP y que para realizar acciones más enfocadas y contundentes haya un conocimiento de datos epidemiológicos a nivel nacional y provincial para la toma de decisiones.

¹⁵ En todas las siete localidades donde se realizaron los conversatorios uno de los acuerdos a los que se llegó fue el de incidir en el Ministerio de Relaciones Laborales y en las Direcciones Regionales.

ANEXOS

Anexo 1

Ley para la prevención y asistencia integral del VIH/SIDA (Registro Oficial N°58 - 14 de abril del 2000)

Artículo 1.- Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y facilitará el tratamiento a las personas afectadas por el VIH; asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelaré los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).

Artículo 2.- Créase con sede en la ciudad de Quito, el Instituto Nacional del SIDA, como dependencia del Ministerio de Salud Pública. Este Instituto ejercerá sus atribuciones a nivel nacional y será la entidad responsable a nivel técnico administrativo del control del SIDA, de conformidad con el Reglamento Orgánico Funcional que se expedirá para el efecto.

Artículo 3.- Las partidas presupuestarias asignadas a cada entidad gubernamental para los programas del SIDA, deberán ser entregadas globalmente al Ministerio de Salud Pública.

Artículo 4.- El Ministerio de Salud Pública, a través del Instituto Nacional del SIDA, será el organismo encargado de dictar, normar y dirigir las acciones de prevención, tratamiento y control del SIDA en el país, en coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el control de la enfermedad; además proporcionará asistencia técnica a las organizaciones públicas y privadas.

Artículo 5.- Son deberes y atribuciones del Instituto Nacional del SIDA:

- Elaborar planes de prevención en los niveles educativos, primarios y medios, y campañas masivas de difusión para la prevención y control dirigidas a la población en general, tanto en español como en los idiomas de los pueblos indígenas;
- Facilitar el tratamiento específico gratuito a las personas afectadas por el VIH/SIDA y las enfermedades asociadas al SIDA.
- Desarrollar, coordinar y aplicar programas de control epidemiológico;
- Fomentar la creación y vigilar el funcionamiento de los laboratorios especializados públicos y privados que realicen pruebas de diagnóstico para VIH, los que deberán registrarse obligatoriamente en el Ministerio de Salud Pública;
- Crear y administrar el Banco de Medicamentos para las personas afectadas con el VIH/SIDA, con fármacos de última generación, aprobados por la Food Drugs Administration (FDA);
- Informar anualmente al Ministerio de Salud Pública sobre el impacto social de la enfermedad y los resultados de la aplicación de los programas; y,
- Facilitar a las personas afectadas con el VIH/SIDA la realización de pruebas y diagnósticos actualizados permanentemente.

Artículo 6.- Los casos diagnosticados de VIH/SIDA deberán ser obligatoriamente notificados al Ministerio de Salud Pública y los casos de fallecimiento por esta causa serán notificados en un plazo no mayor de quince días desde que fue conocido el hecho. Los médicos e instituciones de salud

encargados de notificar guardarán con estricto cuidado la confidencialidad prevista en el artículo 1 de esta ley.

Artículo 7.- Ninguna persona será discriminada a causa de estar afectada por el VIH/SIDA o fallecer por esta causa.

Artículo 8.- Todo profesional de la salud está obligado a diagnosticar, atender o referir a otro nivel cuando no pueda resolver el problema de las personas afectadas por el V I H / S I DA que vayan en demanda de sus servicios. La persona o institución que no brinde la atención demandada será responsable por negligencia, debiendo ser juzgada y sancionada por las autoridades competentes de acuerdo con la Constitución Política y Leyes de la República.

Artículo 9.- Todos los servicios de salud públicos y privados deben garantizar que su personal cumpla con las normas de bioseguridad relativas al VIH/SIDA, para lo cual están obligados a capacitarlos y a proporcionar material e insumos suficientes para el efecto.

Artículo 10.- La persona que ha sido infectada por el VIH/SIDA por negligencia de quien lo hubiere atendido, podrá demandar por la vía legal a la persona natural o jurídica responsable de dicho acto y, conforme la disposición del Artículo 20 de la Constitución Política de la República, si el acontecimiento negligente se hubiere producido en una casa asistencial del Estado.

Artículo 11.- La persona que conociéndose portadora del VIH/SIDA, porque ha sido notificada e informada, en una forma consciente y voluntaria transmite el VIH a otra persona, con conocimiento de causa, será responsable ante la ley por el daño causado.

Artículo 12.- En las principales ciudades del país se establecerán oficinas dependientes de la defensoría del Pueblo o de la Fiscalía, para que asistan legalmente a las personas afectadas con el VIH/SIDA, o familiares que fueren víctimas de discriminación cuyos DERECHOS hayan sido vulnerados por esta causa.

Artículo 13.- Las indemnizaciones, en los casos en que estas procedan, se calcularán en salarios mínimos vitales del trabajador en general de acuerdo a los ingresos percibidos por la persona afectada con el VIH/SIDA, antes de que la discriminación de su capacidad laboral le hubiera impedido trabajar.

Artículo- Las obligaciones que tiene el Estado conforme esta Ley, se cumplirán en la medida de las disponibilidades presupuestarias y conforme lo que dispone el Artículo 46 de la Constitución Política de la República.

Artículo 14.- A fin de garantizar el cumplimiento de lo que establecen los literales b) y g) del Artículo 5 de esta ley, se exonera de todo tipo de impuestos a las importaciones de los medicamentos e insumos que se requieren para el tratamiento del VIH/SIDA y las enfermedades asociadas a esta patología. Para el efecto, el Ministerio de Salud Pública deberá calificar dichas importaciones.

Anexo 2

Acuerdo Ministerial N° 398 del Ministerio de Trabajo y Empleo (Registro Oficial N°322 - 27 de julio del 2006)

Artículo 1.- Prohíbese la terminación de las relaciones laborales por petición de visto bueno del empleador, por desahucio, o por despido de trabajadores y trabajadoras por su estado de salud que estén viviendo con VIH-SIDA, en virtud que violenta el principio de no discriminación consagrado en la Constitución Política de la República en su Artículo 23 numeral 3, y el Convenio 111 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la no-discriminación en la ocupación y en el empleo.

Artículo 2.- Las personas que se encuentren en una actividad laboral bajo relación de dependencia y que hayan desarrollado el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida(SIDA) y que como consecuencia de dicha enfermedad ya no puedan desarrollar con normalidad sus actividades laborales, estarán a lo dispuesto en el Artículo 175 del Código del Trabajo y en el Artículo 186 de la Ley de Seguridad Social, siendo obligación del patrono tramitar la jubilación por invalidez absoluta y permanente en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Artículo 3.- Prohíbese solicitar la prueba de detección de VIH-SIDA como requisito para obtener o conservar un empleo, en las empresas e instituciones privadas, mixtas o públicas, nacionales o extranjeras.

Artículo 4.- Promuévase la prueba de detección de VIH-SIDA, única y exclusivamente, de manera voluntaria, individual, confidencial y con consejería y promóviéndose en el lugar de trabajo la importancia de la prevención del VIH-SIDA, inclúyase este tema dentro de los programas de prevención de riesgos psicosociales.

Artículo 5.- De la Ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo Ministerial se en cargará el Ministerio de Trabajo y Empleo, a través de las Direcciones Regionales del Trabajo y en aquellos lugares donde no existieran estas dependencias, a través de las Inspecciones del Trabajo, quienes sancionarán de acuerdo a lo establecido en el Artículo 628 de la Codificación del Código del Trabajo, las leyes especiales, Convenios Internacionales ratificados por el Ecuador y las leyes supletorias contempladas en el Artículo 6 del Código del Trabajo, a aquellas personas naturales o jurídicas, ya sean estas últimas empresas o instituciones privadas, mixtas o públicas, nacionales o extranjeras, que infrinjan los Artículos uno, dos y tres del presente Acuerdo, sin perjuicio de las acciones judiciales civiles, laborales, contencioso administrativas o penales a las que tuviere derecho la persona afectada por los actos discriminatorios.

Anexo 3

Programas y Proyectos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

MSP
ADMINISTRACION PROGRAMAS DE MITIGACION PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
ALIMENTACION Y NUTRICION SIAN
ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS POR CICLO DE VIDA
CONTROL DE CHAGAS
CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
CONTROL DE LA ONCOCERCOSIS
CONTROL DE LA TUBERCULOSIS
CONTROL DEL DENGUE

CONTROL DEL PALUDISMO MALARIA
CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
CONTROLVIGILANCIA Y TRATAMIENTO DE ZONOSIS -RABIA-
DESARROLLO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA EN SALUD
DESARROLLO DE LOS DIAGNOSTICOS BASADOS EN BIOLOGIA MOLECULAR
DESNUTRICION CERO
DETECCION TEMPRANA Y ESCOLAR DE DISCAPACIDADES AUDITIVAS EN EL ECUADOR
DISPONIBILIDAD ASEGURADA DE INSUMOS ANTICONCEPTIVOS - DAIA
EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL EN SALUD
FIEBRE AMARILLA
FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD
IMPLEMENTACION DE TECNOLOGIAS PARA LA PRODUCCION DE VACUNAS
INFLUENZA AH1N1 (GRIPE PORCINA)
INFLUENZAS Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
INFRAESTRUCTURA FISICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD
INFRAESTRUCTURA FISICA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO, ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD
INFRAESTRUCTURA FISICA, EQUIPAMIENTO, MANTENIMIENTO, ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD.
INMUNIZACIONES -ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
INMUNIZACIONES-ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA
INMUNIZACIONES-ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA (FORMACION BRUTA DE CAPITAL FIJO)
INVESTIGACION DE ARBOVIRUS DE IMPORTANCIA EPIDEMIOLOGICA EN EL ECUADOR
LEISHMANIASIS
LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA
MI ATENCION DE EMERGENCIA
MI FARMACIA
MI HOSPITAL
MI HOSPITAL (F.B.C.F.)
MICRONUTRIENTES PIM
MITIGACION , PREVENCION Y ATENCION DE EMERGENCIA Y DESASTRES
NUEVO COMPLEJO INHMT
PREVENCION Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS
PROGRAMA DE APOYO A LA EXTENSION EN LA PROTECCION SOCIAL Y ATENCION INTEGRAL EN SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCION CONTROL Y MONITOREO DE MALARIA EN EL ECUADOR
PROMOCION DE LA SALUD -
PROYECTO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INFORMATICOS
REFORMA DEL SECTOR SALUD REESTRUCTURACION MSP
RENOVACION GENERACIONAL
SALUD AMBIENTAL
SALUD INTERCULTURAL
SALUD MENTAL
UNIDADES MOVILES DE SALUD ESCOLAR
VIGILANCIA EN DESORDENES POR DEFICIENCIA DE YODO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ACTUALIZACIÓN DEL ARCHIVO MAESTRO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DEL ARCHIVO MAESTRO DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
ALFABETIZACION Y EDUCACION COMPENSATORIA
CREACION DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE EVALUACION EDUCATIVA
EDUCACION BASICA PARA JOVENES Y ADULTOS
EDUCACION INICIAL DE CALIDAD Y CON CALIDEZ
FORTALECIMEINTO DE LA EDUCACION BASICA
FORTALECIMEINTO PEDAGOGICO DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL MILENIO

FORTALECIMIENTO CAPACIDAD DOCENTE Y RECURSO HUMANO
FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA
FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION INTERCULTURAL BILINGUE
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS COLEGIOS RETEC
IMPLEMENTACION DE ESCUELAS DEL BUEN VIVIR
INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA 2011
INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA PARA LA UNIVERSALIZACION DE LA EDUCACION CON EQUIDAD Y CALIDAD
MODELO DE EDUCACION INCLUSIVA
NUEVA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA
NUEVO BACHILLERATO ECUATORIANO
NUEVO MODELO DE GESTION DEL SISTEMA EDUCATIVO
NUEVO MODELO DE SUPERVISION EDUCATIVA
OBRAS DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA
PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR-PAE
PROYECTO EMERGENTE DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS DEL MILENIO Y ESTABLECIMIENTOS ANEXOS 2011
PROYECTO HILANDO EL DESARROLLO
SISTEMA INTEGRAL DE TECNOLOGIAS PARA LA ESCUELA Y LA COMUNIDAD
SISTEMA NACIONAL DE DESARROLLO PROFESIONAL SIPROFE
SISTEMA NACIONAL DE EVALUACION
TELEDUCACIÓN MODELO EXPERIMENTAL DE FINALIZACIÓN DE EGB Y BACHILLERATO PARA JÓVENES Y ADULTOS EN REZAGO ESCOLAR
TEXTOS ESCOLARES GRATUITOS
UNIVERSIDAD SUPERIOR DE EDUCACION
MIDUVI
AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO RURAL
MI PRIMERA VIVIENDA
PROGRAMA DE INTERVENCION TERRITORIAL INTEGRAL
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE BARRIOS - PROMIB
PROGRAMA DE VIVIENDA RURAL Y URBANO MARGINAL
PROGRAMA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL DE VIVIENDA
PROYECTO DE A.P. DEL SISTEMA REGIONAL PESILLO - IMBABURA
PROYECTO DE VIVIENDA MANUELA ESPEJO
PROYECTO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO PARA EL HABITAT Y LA VIVIENDA
SOCIO VIVIENDA
SOCIO VIVIENDA II
SOLUCIONES INTEGRALES DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO - PROGRAMA CANJE DE DEUDA ECUADOR ESPAÑA
TITULACION-LEGALIZACION DE TIERRAS
VIVIENDA URBANA
VIVIENDA URBANO MARGINAL
MIES
ADOPCIONES
AMPLIACION DE CAPACIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS PARA LA PROMOSION Y EXIBILIDAD DE DERECHOS
CREACION DE UN CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA ZONA DE FRONTERA DEL PAIS
DESARROLLO INFANTIL
DESARROLLO INTEGRAL PARA EL SECTOR DISCAPACITADO FASE I- NUEVO MODELO DE GESTION
FORTALECIMIENTO DE CENTROS DE ATENCION Y PROTECCION A NIÑAS, NIÑOS ADOLESCENTES Y MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRA FAMILIAR Y O SEXUAL Y EXPLOTACION SEXUAL EN EL ECUADOR
FORTALECIMIENTO DE CENTROS DE FORMACION E INFORMACION DE JUVENTUDES
FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMIA POPULAR Y SOLIDARIA

FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES ESTRATEGICAS DEL INFA
FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DESCENTRALIZADO DE PROTECCION INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN EL AUSTRO ECUATORIANO
FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE INICIATIVAS ECONOMICAS POPULARES Y SOLIDARIAS
INFRAESTRUCTURA GERONTOLOGICA
JOVENES ACTORES ESTRATEGICOS DEL DESARROLLO
MODERNIZACION INFORMATICA DEL MIES
MODIFICACION PRESUPUESTARIA MIES CORRESPONDIENTE AL AÑO 2008 CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE ALBERGUES EN ZONAS DE RIESGO Y MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LOCALES INFANTILES
PARTICIPACION
PLAZAS DEL BUEN VIVIR
PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE
PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR
PROGRAMA DE PROTECCION A FAMILIAS: SISTEMA DE TERRITORIALIZACION DE POLITICAS DE PROTECCION INTEGRAL
PROGRAMA PARA JOVENES EN RIESGO
PROMOCION DE ALIMENTOS SALUDABLES
PROTECCION ALIMENTARIA
PROTECCION DERECHOS DE JOVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL
PROTECCION ESPECIAL PARA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD EN EL PAIS
PROYECTO DE DESARROLLO DEL CORREDOR CENTRAL
RED DE PROTECCION SOLIDARIA
REDES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA
REHABILITACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL, GERONTOLOGICOS Y CENTROS PARA PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES
RIESGOS Y EMERGENCIAS
SISTEMA INTEGRADO DE PLANIFICACION MONITOREO Y EVALUACION CON ENFOQUE TERRITORIAL.
PNFP
PROGRAMA JUVENTUD, EMPLEO Y MIGRACIÓN PARA REDUCIR LA INEQUIDAD EN EL ECUADOR
MCDS
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL GOBIERNO ECUATORIANO PARA EL DISEÑO Y EJECUCION DE PROGRAMAS Y POLITICAS SOCIALES
PROYECTO PARA LA REDUCCION ACELERADA DE LA MALNUTRICION EN EL ECUADOR E INTERVENCION NUTRICIONAL TERRITORIAL INTEGRAL INTI
SISTEMA DE IDENTIFICACION Y SELECCION DE BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES SELBEN
MRL
DIFUSION DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES LABORALES: TRABAJO DIGNO EN EL ECUADOR
ERRADICACION TRABAJO INFANTIL
FORTALECIMIENTO DEL DIALOGO SOCIAL LABORAL
FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO PUBLICO DE EMPLEO
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL MRL
MI PRIMER EMPLEO
PLAN NACIONAL DE CAPACITACION
PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
PROGRAMA DE DIFUSION DERECHOS Y DEBERES EN EL MUNDO LABORAL
SISTEMA DE REHABILITACION PROFESIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
SISTEMA INFORMATICO INTEGRADO DE RECURSOS HUMANOS
SISTEMA NACIONAL DE ESTADISTICAS LABORALES
MAGAP

AGRO SEGURO PARA PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES
CENSO PESQUERO SISTEMA DE INDICADORES SOCIOECONÓMICOS DEL SECTOR PESQUERO
COMPETITIVIDAD AGROPECUARIA Y DESARROLLO RURAL SOSTENIBLE
DIFUSION DE TECNOLOGIA Y CONOCIMIENTOS EN ACUACULTURA A NIVEL RURAL COMO HERRAMIENTA DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA Y DIVERSIFICACION DE LA PRODUCCION
DOTACIÓN DE FLOTADORES PARA ARTES DE PESCA QUE UTILIZA LA FLOTA ARTESANAL ECUATORIANA
EMERGENCIA BANANERA
EMERGENCIA POR DÉFIT HÍDRICO 2009
EMERGENCIA POR INUNDACIONES Y SEQUÍAS EN EL SECTOR AGROPECUARIO-MINISTERIO DE AGRICULTURA, GANADERÍA, ACUACULTURA Y PESCA""
ESTACION DE REPRODUCCION DE PECES DE AGUA DULCE PARA ABASTECER DE ALEVINES A LAS PRODUCCIONES DE ACUACULTURA RURAL.
ESTUDIO DE FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA FINANCIERA DE LA PESCA DE MELUZA Y PECES PELÁGICOS MAYORES CON PALANGRE
ESTUDIO DE FACTIBILIDAD Y DISEÑO DEFINITIVO DE LOS MUELLES ARTESANALES
FOMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD DE HORTALIZAS PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA
HABILITACION DE TIERRAS PARA USO AGRICOLA EN AREAS COMUNALES DE LA PENINSULA DE SANTA ELENA EN EL MA RCO DEL PROYECTO PIDAASSE
IMPLANTACIÓN DEL PROCESO DE REFORMA DEL MAGAP 2010-2011
IMPLEMENTACION DE NUEVOS SILOS DE ALMACENAMIENTO
IMPLEMENTACIÓN DEL SEGURO AGRÍCOLA ORIENTADO A LA AGRICULTURA FAMILIAR Y CAMPESINA
LEGALIZACIÓN MASIVA DE LA TIERRA EN EL TERRITORIO ECUATORIANO
MEJORAMIENTO DE RIEGO PARCELARIO EN LA PROVINCIAS DE COTOPAXI, TUNGURAHUA, CHIMBORAZO Y BOLIVAR PARA OPTIMIZACIÓN EN LA UTILIZACIÓN DEL AGUA PARA USO AGROPECUARIO.
PLAN DE FOMENTO DEL ACCESO A TIERRAS DE LOS PRODUCTORES FAMILIARES EN EL ECUADOR
PLAN NACIONAL RED LECHERA
PLAN PILOTO DE MARICULTURA PARA CAPACITACION DE LAS COMUNIDADES PESQUERAS DEL LITORAL ECUATORIANO
PROGRAMA DE ESTABLECIMIENTO DE 20.000 HAS. DE PLANTACIONES FORESTALES PARA FORTALECER ÁREAS DE CONSERVACIÓN Y BOSQUES, PROTEGER MEGAPROYECTOS DE INTERÉS NACIONAL, PRESERVAR CUENCAS HIDROGRÁFICAS, ABASTECER LA DEMANDA INDUSTRIAL DE MANERA Y GARANTIZAR SOBERANÍA ALIMENTARÍA
PROGRAMA NACIONAL DE CARNICOS
PROGRAMA NACIONAL DE INNOVACION TECNOLOGICA PARTICIPATIVA Y PRODUCTIVIDAD AGRICOLA
PROGRAMA NACIONAL DE NEGOCIOS RURALES INCLUSIVOS
PROGRAMA SISTEMA NACIONAL DE GESTION E INFORMACION DE TIERRAS RURALES
PROYECTO 2KR