

# Costa Rica Report NCPI

---

## NCPI Header

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

**is data available?:** Yes

**Data measurement tool / source:** NCPI

**Other measurement tool / source:**

**From date:** 03/01/2014

**To date:** 03/17/2014

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

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

**Data measurement tool / source:** GARPR

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

**Postal address:** Ministerio de Salud, San José Costa Rica

**Telephone:** 506 2210633

**Fax:** 506 2221033

**E-mail:** conasidacr@gmail.com

**Describe the process used for NCPI data gathering and validation:** Se realizaron tres talleres, uno con Organizaciones no gubernamentales y organismos cooperantes para el llenado del ICPN B, otro con funcionarios del sector gubernamental para el llenado del ICPN A, y luego otro final para compartir y consensuar los resultados de ambos talleres. Como proceso final se valido informe con CONASIDA.

**Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:** No existieron grandes desacuerdos, se compartieron posiciones y se respetaron las respuestas de cada sector.

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

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A
Ministerio de Salud	Rosalyn Aguilar - Dirección de Promoción de la Salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Salud	Patricia Allen - Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Salud	Juan Carlos Varlverde - Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Salud	Sandra Acuña - Dirección de Investigación científica y tecnológica	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Salud	Alejandra Acuña- Dirección Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Salud	Teresita Solano - Dirección de Vigilancia de la Salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Justicia y Paz	Erick Cerdas - Dirección Médica	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Caja Costarricense del Seguro Social	Carmen Vargas - Clínica VIH Hospital San Juan de Dios	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Caja Costarricense del Seguro Social	Roberto Gutierrez - Clínica VIH Hospital Calderón Guadriá	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Caja Costarricense del Seguro Social	Ana Josefina Guel- Jefe Trabajo Social CCSS	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio de Justicia y Paz	Ruben Camacho Dirección Médica	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Consejo Nacional de Rectores (educación)	Carlos Jimenez - Sector educación universitaria	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Caja Costarricense del Seguro Social	Marjorie Arias - Dirección de Farmacoepidemiología	A1,A2,A3,A4,A5,A6

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B
ONUSIDA	Ivonne Zelaya - Representante país	B1,B2,B3,B4,B5
USAID-PASCA	Miriam Fernández - Representante país	B1,B2,B3,B4,B5
USAID-PASCA	Hellen Cordero - Miembro del equipo país	B1,B2,B3,B4,B5
USAID- CAPACITY	Cintihia Chacon- Representante país	B1,B2,B3,B4,B5
Universidad para la Paz	Luis Alberto Murillo	B1,B2,B3,B4,B5
Bitransgr	Carlos Alfaro	B1,B2,B3,B4,B5
Esperanza Viva	Iris Hidalgo	B1,B2,B3,B4,B5
Asociación Demográfica Costarricense	Adrian Barrientos	B1,B2,B3,B4,B5
Asociación Demográfica Costarricense	Joel Chavarria	B1,B2,B3,B4,B5
Esperanza Viva- Punto Focal REDCA+	Rosibel Zúñiga	B1,B2,B3,B4,B5
Esperanza Viva- Punto Focal REDCA+	Mauricio Cordero	B1,B2,B3,B4,B5
PSI- PASMO	Manuel Aguero	B1,B2,B3,B4,B5
Consejo Nacional de Jueventud	Manuel Abarca	B1,B2,B3,B4,B5
La Sala -	Yamileth Rosales	B1,B2,B3,B4,B5
Esperanza Viva	Ana Luz Gutierrez	B1,B2,B3,B4,B5
Organización Internacional de Migración	Laura Sánchez	B1,B2,B3,B4,B5

### A.I Strategic plan

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

**IF YES, what is the period covered:** 2011-2015

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:** En el año 2013 se realizó la evaluación de medio término del PEN

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

**1.1. Which government ministries or agencies have overall responsibility for the development and implementation of the national multi-sectoral strategy to respond to HIV?:** Ministerio de Salud - Caja Costarricense Seguro Social - Ministerio de Educación Pública -Ministerio de Trabajo - Ministerio de Justicia y Paz, Ministerio de Gobernación y Policía, Instituto Nacional de las Mujeres, Universidad de Costa Rica

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

**Education:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** No

**Health:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Labour:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** No

**Military/Police:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Social Welfare:**

**Included in Strategy:** No

**Earmarked Budget:** No

**Transportation:**

**Included in Strategy:** No

**Earmarked Budget:** No

**Women:**

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**Young People:**

**Included in Strategy:** No

**Earmarked Budget:** No

**Other:** Ministerio de Justicia y Paz

**Included in Strategy:** Yes

**Earmarked Budget:** Yes

**IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:** La inversión en MEGAS indica que no se asignan recursos suficientes a poblaciones claves

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

**KEY POPULATIONS AND OTHER VULNERABLE POPULATIONS:**

**Discordant couples:** No

**Elderly persons:** No

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

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

**Other specific vulnerable subpopulations:** Yes

**SETTINGS:**

**Prisons:** Yes

**Schools:** Yes

**Workplace:** Yes

**CROSS-CUTTING ISSUES:**

**Addressing stigma and discrimination:** Yes

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

**HIV and poverty:** Yes

**Human rights protection:** Yes

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

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

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

**People living with HIV:** Yes

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

**Migrants/mobile populations:** No

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** Yes

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

**Other specific key populations/vulnerable subpopulations [write in]::**

: No

**1.5 Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:** No

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

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

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

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

**c) Detailed costs for each programmatic area?:** No

**d) An indication of funding sources to support programme implementation?:** No

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

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

**IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised.:** Se les compartió y discutió el documento con las ONGs y representantes en CONASIDA

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

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

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

**IF SOME PARTNERS or NO, briefly explain for which areas there is no alignment/harmonization and why:** La UNICEF no ha ajustado sus acciones a la estrategia nacional

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

**SPECIFIC DEVELOPMENT PLANS:**

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

**National Development Plan:** Yes

**Poverty Reduction Strategy:** No

**National Social Protection Strategic Plan:** No

**Sector-wide approach:** Yes

**Other [write in]:**

:

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

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

**Elimination of punitive laws:** No

**HIV impact alleviation (including palliative care for adults and children):** No

**Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:** No

**Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/ treatment, care and /or support:** No

**Reduction of stigma and discrimination:** No

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

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

**Other [write in]:**

:

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

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

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

**Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications and children:** No se cuenta con un plan que incluya la dotación de recurso humano e infraestructura a pesar del aumento de las personas a atender por parte de los servicios de salud.

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

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

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

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

**d) HIV Counselling & Testing and chronic Non-Communicable Diseases:** None

**e) ART and Tuberculosis:** Many

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

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

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

**i) Other comments on HIV integration:** : Atención en privados de libertad

**6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in your country's HIV programmes in 2013?:** 7

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** Se elaboró el PEN 2011-2015, se evaluó en 2013 y está en proceso de ajuste de las actividades y costeo. La ley de Presupuesto: en 2013 se abrió una línea presupuestaria para el VIH lo cual complementará las acciones planificadas en prevención, atención y mitigación del impacto.

**What challenges remain in this area:** No hay presupuestación real de las actividades lo que impide el logro de las mismas. La implementación de algunas de las actividades no ha sido posible por el poco compromiso político y técnico de las instancias responsables de la respuesta .

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

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

**A. Government ministers:** No

**B. Other high officials at sub-national level:** No

**1.1. In the last 12 months, have the head of government or other high officials taken action that demonstrated leadership in the response to HIV?:** No

**Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:**

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

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

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

**Have terms of reference?:** Yes

**Have active government leadership and participation?:** No

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

**IF YES, what is his/her name and position title?:** Dr. César Gamboa Peñaranda . Viceministro de Salud

**Have a defined membership?:** Yes

**IF YES, how many members?:** 9: Por Reglamento : El/la ministro(a) o el/la viceministro(a) de Salud, o su representante. b. Un/a representante del Ministerio de Educación Pública. c. Un/a representante del Ministerio de Justicia y Gracia. d. Un/a representante de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). e. Un/a representante de la Rectoría de la Universidad de Costa Rica. Se incluyen otros ministerios como Ministerio de Justicia y Paz, Ministerio de Gobernación y Policía, Instituto Nacional de las Mujeres y Ministerio de Cultura .

**Include civil society representatives?:** Yes

**IF YES, how many?:** Uno ( un titular y suplente)

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

**IF YES, how many?:** Uno ( un titular y suplente)

**Include the private sector?:** No

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

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

**IF YES, briefly describe the main achievements::** Integración de sociedad civil y gobierno en la revisión del Plan Estratégico Nacional, Construcción de la Directriz del Consejo de Salud Ocupacional , en la revisión de la ley de VIH, en la declaración del día nacional contra la homo, trans, lesbofobia.

**What challenges remain in this area::** El rol de CONASIDA para apoyar la efectiva asignación de recursos de las instituciones debe fortalecerse técnica, política y presupuestariamente. La efectiva asignación de los recursos institucionales para VIH en temas específico como prevención en PEMAR • Articulación: El país no tiene sistemas paralelos para los servicios relacionados con el VIH lo cual facilita la integración de la respuesta al sida, sin embargo el CONASIDA no logra articular en su totalidad la respuesta ni la eficiente rendición de cuentas de todas las instituciones y organizaciones que la conforman.



**4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:** 1850

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

**Capacity-building:** Yes

**Coordination with other implementing partners:** Yes

**Information on priority needs:** Yes

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

**Technical guidance:** Yes

**Other [write in]:**

: No

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

**6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:** No

**IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:**

**Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies::** SE ADJUNTA PARTE DEL DOCUMENTO DE MAPEO SOBRE LEGISLACIÓN, VIH Y DDHH ELABORADO POR EL PNUD EN 2013 Que establece incoherencias en la Constitución Política (75) , el Código Penal (98-102-130), Código sanitario (11-161- ), Código de trabajo (71-88-103-105), Ley VIH-sida (4-9- 14-17-38-51). Directriz para la prevención del VIH en el lugar de trabajo (16)

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2013?:** 2

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Aprobación de políticas institucionales, directrices y secretarías ó comisiones de género y de diversidad sexual en entidades gubernamentales. Decreto del Día Nacional contra la homofobia readecuado a la lesbofobia y transfobia.

**What challenges remain in this area::** Es fundamental fortalecer los procesos de incidencia política, para garantizar las asignaciones presupuestarias necesarias en materia de prevención. Compromiso político: Existe un compromiso a nivel técnico administrativo, lo que ha facilitado la toma de algunas decisiones en aspectos esenciales de la respuesta nacional, sin embargo, el compromiso al más alto nivel político aún sigue deficiente y en algunas áreas de suma importancia para la respuesta es inexistente.

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

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

**People living with HIV:** Yes

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

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** Yes

**People with disabilities:** Yes

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** Yes

**Sex workers:** No

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

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

: No

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

No

**IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws::**

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

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

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

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

**People living with HIV:** Yes

**Elderly persons:** Yes

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

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** No

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** No

**Young women/young men:** Yes

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

: No

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies::** SE ADJUNTA UNA SECCIÓN DEL DOCUMENTO DE MAPEO SOBRE LEGISLACIÓN, VIH Y DDHH ELABORADO POR EL PNUD EN 2013 Ley: Constitución Política Artículo: 75 Ley: Código Penal Artículos: 98, 102 , 118 -122, 130, 264 Ley: Código de Familia Artículo:14, 48, 58, 128 Ley: Código de Trabajo Artículo:71-88-103-105 Ley especial de VIH/SIDA Artículo: 4-9- 14-17-38-51 Código de Salud Artículo: 11-161 DIRECTRIZ PARA LA PREVENCIÓN Y EL ABORDAJE DEL VIH/SIDA EN EL MUNDO DEL TRABAJO Artículo: 16

**Briefly comment on how they pose barriers::** Aun se considera en la legislación nacional la penalización de la transmisión. Practica de pruebas y exámenes médicos para acceder o mantener el empleo. Se mencionan medidas de seguridad en el código penal para los homosexuales y prostitutas. El acceso a atención y tratamiento esta previsto solo para los asegurados. Los seguros de vida excluyen a las personas con VIH.

## **A.IV Prevention**

**1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:** No

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

**Delay sexual debut:** No

**Engage in safe(r) sex:** No

**Fight against violence against women:** No

**Greater acceptance and involvement of people living with HIV:** No

**Greater involvement of men in reproductive health programmes:** No

**Know your HIV status:** No

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

**Prevent mother-to-child transmission of HIV:** No

**Promote greater equality between men and women:** No

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

**Use clean needles and syringes:** No

**Use condoms consistently:** No

**Other [write in]:**

: No

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

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

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

**Primary schools?:** Yes

**Secondary schools?:** Yes

**Teacher training?:** No

**2.2. Does the strategy include**

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

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

**2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?:** No

**3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:** No

**Briefly describe the content of this policy or strategy::**

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

**People who inject drugs:**

**Men who have sex with men:**

**Sex workers:**

**Customers of sex workers:**

**Prison inmates:**

**Other populations [write in]:**

:

**3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2013?:** 3

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Asignación por primera vez, de recursos estatales (Junta de Protección Social) para apoyar el trabajo de prevención desde algunas ONG 2. Aprobación de: - Política Nacional de Sexualidad - Creación de directrices institucionales hacia la no discriminación por orientación sexual y/o identidad de género - Aprobación de la Directriz de Prevención del VIH y sida en el lugar de trabajo - Involucramiento del sector privado en la adopción de políticas de VIH en el lugar de trabajo (32 empresas, 1 institución estatal -Ministerio de Gobernación, Policía y Seguridad Pública- y la Universidad de Costa Rica) 3. Continúa el acceso a medicamento ARV y atención clínica de las personas con VIH bajo el sistema de aseguramiento.

**What challenges remain in this area?:** A nivel de recursos: - Dificultades para lograr la asignación de recursos para estrategias de prevención del VIH en las instituciones estatales de acuerdo a lo propuesto en el PEN 2. A nivel político e institucional estatal: - Las autoridades de salud y Presidencia de la República, evitan manifestarse públicamente sobre el VIH y sida y apoyo a las poblaciones de la diversidad sexual. Existe una oposición pública e intervención de grupos religiosos en la Asamblea Legislativa, en asuntos de educación para la sexualidad y derechos civiles de las poblaciones de la diversidad sexual - Necesidad de fortalecer el apoyo de las autoridades estatales y tomadores de decisión a nivel nacional en el tema, para lograr una mayor voluntad política. - Fuerte homofobia y estigma y discriminación hacia los grupos de mayor riesgo por parte de diversas autoridades de gobierno y sector privado y nula reacción de autoridades de salud. 3. Monitoreo y Evaluación - La incorporación de la cultura de evaluación de las acciones, ha sido un proceso aún no acabado en el país. Las acciones llevadas a cabo, se centraron por mucho tiempo en consultas de opinión. Este proceso ha iniciado en los últimos años con la creación de entidades nacionales que han empezado a implementar mecanismos de evaluación. La evaluación de impacto, tiene aún menor desarrollo. En el Ministerio de Salud, se creó recientemente una estructura institucional (una Unidad) para tal fin, pero las capacidades son incipientes. - En Costa Rica ha sido y continúa siendo un reto, la obtención de recursos para evaluar los cambios (especialmente a nivel de impacto) en las poblaciones clave. - Con el establecimiento de los sitios centinela, se busca actualmente lograr que el reporte de los indicadores de este objetivo relacionados con HSH, poblaciones Trans y Trabajadoras/es sexuales, sea brindado por los datos generados desde estos mismos centros.

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

**IF YES, how were these specific needs determined?:** Consultas a las poblaciones, MOT, Revisión del PEN, Estudios específicos realizados por las ONGs.

**IF YES, what are these specific needs? :** 1. Intensificar procesos de sensibilización en estigma y discriminación en funcionarios públicos 2. Armonizar el trabajo de la ONGs con las instituciones gubernamentales 3. Financiar un proceso de verificación del cumplimiento de la Directriz sobre VIH del Consejo de Salud Ocupacional en todas las empresas. 4. Asignar recursos a una estrategia nacional de prevención (combinada) en poblaciones clave

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

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

**Blood safety:** Strongly agree

**Condom promotion:** Agree

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

**Harm reduction for people who inject drugs:** Strongly disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:** Strongly disagree

**HIV prevention in the workplace:** Agree

**HIV testing and counseling:** Agree

**IEC on risk reduction:** Strongly disagree

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

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:** Strongly agree

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

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

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

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

**Risk reduction for sex workers:** Agree

**Reduction of gender based violence:** Agree

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

**Treatment as prevention:** Strongly disagree

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

**Other [write in]:**

:

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2013?:** 4

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

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

**If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized::** Consejería, equipos interdisciplinarios, referencia y contra-referencia a otros equipos de apoyo, tratamiento, pruebas diagnosticas, protocolos mujeres embarazadas, adultos, adolescentes, norma de atención en VIH,clínicas de demencia asociada al VIH.

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:** En 2013 no ha habido ampliación de servicios.

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

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

**Antiretroviral therapy:** Agree

**ART for TB patients:** Agree

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

**Early infant diagnosis:** Agree

**Economic support:** Strongly disagree

**Family based care and support:** Strongly disagree

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

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

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

**Nutritional care:** Strongly agree

**Paediatric AIDS treatment:** Strongly agree

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

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

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

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

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

**Sexually transmitted infection management:** Strongly agree

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

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

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

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

**Other [write in]:** Manejo de la adherencia al Tratamiento

: Strongly agree

**2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:** No

**Please clarify which social and economic support is provided:**

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

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

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

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2013?: 7**

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Formulación de la norma de atención clínica para VIH

**What challenges remain in this area::** Inclusión de nuevos fármacos y combinaciones Desabastecimiento, proceso de almacenamiento y distribución, ausencia de un mecanismo de compra de emergencia. Tratamiento y atención a personas no aseguradas. Falta análisis de efectos adversos de los medicamentos y adherencia.

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

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

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

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2013?:**

**Since 2011, what have been key achievements in this area::**

**What challenges remain in this area::** Recolección de información sobre huérfanos y otros niños vulnerables Fortalecimiento de la respuesta de la institución responsable de la vigilancia de los derechos de la niñez (PANI).

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

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

**Briefly describe any challenges in development or implementation::** Compromiso político, técnico y administrativo ha sido insuficiente Es necesario fortalecer la articulación intersectorial

**1.1. IF YES, years covered:** 2011-2015

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

**Briefly describe what the issues are::** Convocatorias y comunicación del equipo de M&E en el último año.

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

**A data collection strategy:** Yes

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

**Behavioural surveys:** Yes

**Evaluation / research studies:** Yes

**HIV Drug resistance surveillance:** Yes

**HIV surveillance:** Yes

**Routine programme monitoring:** Yes



**A data analysis strategy:** Yes

**A data dissemination and use strategy:** No

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

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

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

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

**4. Is there a functional national M&E Unit?:** No

**Briefly describe any obstacles::** Costa Rica no tiene una unidad especifica en M&E para VIH, no hay estructura y recursos humanos exclusivos en el tema

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

**In the Ministry of Health?:** No

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

**Elsewhere?:** No

**If elsewhere, please specify:**

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

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
Teresita Solano	Full-time	2000
Gloria Terwes	Full-time	2000

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
Juan Carlos Valverde	Temps plein	2011
Alejandra Acuña Navarro	Temps plein	2011

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

**Briefly describe the data-sharing mechanisms::** Por medios de comunicación electrónica

**What are the major challenges in this area::** La información se lleva y recolecta por medio de la Boleta Vo1, del sistema de notificación obligatoria, no está implementado aun el SINVIH los módulos de seguimiento, laboratorio

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

**6. Is there a central national database with HIV- related data?:** Yes

**IF YES, briefly describe the national database and who manages it.:** El sistema de vigilancia epidemiologica, de tiempo , persona y lugar, lo gestiona el MS

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

**IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:** Cobertura geográfica por sexo y edad .

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

**At national level:** Yes

**At subnational level:** No

**IF YES, at what level(s)?:** Nivel nacional el sistema nacional de vigilancia de la salud

**7.1. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:** Estimates of Current and Future Needs

**7.2. Is HIV programme coverage being monitored?:** No

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

**(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?:** No

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

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

**(c) Is coverage monitored by geographical area?:** No

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

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

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

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

**For programme improvement?:** Yes

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

**For resource allocation?:** No

**Other [write in]::**

: No

**Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any::** Uso de datos en el ajuste del PEN y en el Plan Operativo Intersectorial . Para la formulación de proyecto de prevención Mayores problemas: No se ha logrado destinar los recursos a las necesidades detectadas.

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

**At national level?:** Yes

**IF YES, what was the number trained::** 25

**At subnational level?:** Yes

**IF YES, what was the number trained:** 3

**At service delivery level including civil society?:** Yes

**IF YES, how many?:** 28

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

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

**11. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2013?:** 5

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Ejercicio de estimaciones y proyecciones 2012- 2013  
Ejercicio MOT Evaluación de medio periodo de la Declaración de compromisos. Reporte de avance de indicadores nacionales.  
Desarrollo de los dos diplomados I DIPLOMADO CENTROAMERICANO EN: “Monitoreo y Evaluación para la Gestión de Políticas y Programas de VIH/sida” 2012, con 32 estudiantes graduados y graduadas: II Diplomado Centroamericano en Monitoreo y Evaluación para la Gestión de Políticas y Programas de VIH/SIDA. Énfasis en Economía de la Salud y VIH, con 28 estudiantes graduados y graduadas:

**What challenges remain in this area?:** Re activación del Equipo Técnico Nacional de MyE Seguimiento a los proyectos generados en el Diplomado de MyE Compromiso técnico y político para utilizar el SINVIH.

## **B.I Civil Society involvement**

**1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:** 4

**Comments and examples::** La Sociedad Civil ha participado intensamente y exitosa mente en la formulación de políticas y estrategias en temas de VIH. Sin embargo, no ha sido completamente exitoso en legitimar el compromiso de líderes y tomadores de decisiones.

**2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:** 0

**Comments and examples::** Existe el PEN pero no hay ninguna partida presupuestaria global que sustente dicho plan. por lo tanto la participación de sociedad civil. Existe un costeo, pero no un presupuesto nacional para ejecutarlo.

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

**a. The national HIV strategy?:** 4

**b. The national HIV budget?:** 0

**c. The national HIV reports?:** 3

**Comments and examples::** La sociedad civil ha tenido una participación sostenida en los servicios suministrados con un apoyo fluctuante de colaboración internacional y del gobierno. A pesar del apoyo clave que han brindado y cómo se ha contemplado su contribución en los reportes el Estado no ha acuerpado efectivamente dichas iniciativas.

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

**a. Developing the national M&E plan?: 5**

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

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

**Comments and examples:** La escasa participación de la sociedad civil se ha debido a una inconsistencia de las labores de la comisión nacional, a pesar de que siempre ha existido disposición de este sector para colaborar. Con respecto al uso de datos para la toma de decisiones, el resultado es consecuente con la participación de sociedad civil

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

**Comments and examples:** Los espacios existen, sin embargo mucha de la participación ha dependido de una responsabilidad bidireccional.

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

**a. Adequate financial support to implement its HIV activities?: 1**

**b. Adequate technical support to implement its HIV activities?: 3**

**Comments and examples:** Han existido algunas fuentes de apoyo financiero esporádicas y que no siempre han correspondido a las necesidades de las ONG's. Existen particularidades de estas organizaciones que han dificultado o impedido el acceso a estas fuentes de apoyo técnico y financiamiento.

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

**Prevention for key-populations:**

**People living with HIV:** <25%

**Men who have sex with men:** >75%

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

**Sex workers:** 51-75%

**Transgender people:** >75%

**Palliative care :** <25%

**Testing and Counselling:** <25%

**Know your Rights/ Legal services:** <25%

**Reduction of Stigma and Discrimination:** 25-50%

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

**Home-based care:** >75%

**Programmes for OVC:** <25%

**8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2013?:** 6

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Integración de poblaciones vulnerables (Población Trans, Personas Trabajadoras Sexuales) que eran antes invisibilizadas, lo que ha permitido una mayor participación en los espacios de toma de decisiones. Apertura de parte de la Defensoría de los Habitantes para tocar temas de importancia.

**What challenges remain in this area?:** Mejorar la consistencia y regularidad de los espacios y mecanismos de participación. -Clarificar y definir los mecanismos de representatividad desde sociedad civil. -Reforzar la capacidad rectora de CONASIDA y mejorar la efectividad de sus mecanismos de acción. -Inclusión sostenida de todos los sectores de las poblaciones vulnerables (PL, Trans, HTS, migrantes, Niños y Jóvenes en exclusión por su orientación o identidad sexual) Incluir las poblaciones clave no contempladas anteriormente, con una representatividad real. -Inestabilidad y debilidad técnica y financiera de las organizaciones de la sociedad civil, lo cual compromete la representatividad en los espacios de toma de decisión y repuesta efectiva ante el VIH.

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

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

Yes

**IF YES, describe some examples of when and how this has happened?:** La sociedad civil opina que este formato y la pregunta no están formuladas para una respuesta cerrada (si o no), ya que contiene elementos de calificación diferentes. 1- Apoyo Político y financiero: La respuesta es NO 2. Formulación de políticas: Si hemos participado en procesos de formulación política aunque algunas de ellas en su mayoría no han pasado de una intención, sin embargo, no se ejecuta un plan gubernamental sobre VIH como el PEN, el Ministerio de Salud no ha dado el apoyo necesario para movilizar las políticas y los proyectos de ley 3. Es importante recalcar que no existe un presupuesto por parte del país para implementar las políticas y el PEN. En la ejecución de programas la sociedad civil participa pero aun no se ha dado la vinculación entre el trabajo de la sociedad civil y la coordinación gubernamental.

## **B.III Human rights**

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

**KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:**

**People living with HIV:** Yes

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

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** Yes

**People with disabilities:** Yes

**People who inject drugs:** No

**Prison inmates:** Yes

**Sex workers:** No

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** Yes

**Young women/young men:** Yes

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

: No

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

No

**IF YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws::**

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

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

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

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

**KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:**

**People living with HIV:** Yes

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

**Migrants/mobile populations:** Yes

**Orphans and other vulnerable children:** No

**People with disabilities:** No

**People who inject drugs:** Yes

**Prison inmates:** Yes

**Sex workers:** Yes

**Transgender people:** Yes

**Women and girls:** No

**Young women/young men:** Yes

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

: No

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:** Código Penal costarricense artículo 98 agravantes, Reglamentos de atención de la CCSS y el sistema penitenciario nacional, ponen trabas u otros impedimentos, además los adultos mayores se encuentran invisibilizados a nivel de reglamentos y apoyos para atención y prevención de VIH. Es de considerar que en poblaciones menores de edad la legislación dificulta procesos de investigación por lo que les vulnerabiliza doblemente al carecer de información por parte de estas poblaciones para ejecutar estrategias con base en la realidad. Por otro lado la cultura costarricense ejerce una aplicación legal no escrita que parte de prejuicios censurando y limitando el ejercicio de ciudadanía a las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

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

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

**Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included.:** Existe ley contra la violencia domestica y penalización de la violencia contra las muezjes, Plan Nacional contra la violencia y ley contra acoso .  
Ademas el protocolo de violencia sexual

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

**IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:** Existe diferentes instancias que participan en los procesos de registro, documentación y seguimiento de casos, por ejemplo el ministerio publico, la defensoría, las oficinas legales de los ministerios, los observatorios de la sociedad civil, contralorías de servicios de las diferentes instituciones, etc, recogen esta información por sus funciones como entes gubernamentales, pero por su condición de descentralización no se cuenta con información unificada. En todas las instancias disponibles las personas que ven violentados sus derechos pueden denunciar gratuitamente, confidencial, accesible. Sin embargo no todas las instancias ejercen acciones coercitivas o vinculantes. Existen debilidades en cuanto al seguimiento de denuncias y recomendaciones y los efectos que esto causa en las poblaciones. Los procesos de investigación de denuncias no son expeditos y son engorrosos lo que desestimula continuar con la denuncia por las poblaciones. La capacidad de respuesta de las instituciones no es congruente con afluencia de casos y denuncias y con las expectativas de las poblaciones. Las instituciones y servicios tienen una serie de debilidades que no permiten garantizar temas como la confidencialidad y la no discriminación.

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

**IF YES, briefly describe this mechanism:** En la Defensoría de los Habitantes se atienden denuncias, esta emite notas a los entes gubernamentales para la resolución o búsqueda de soluciones, Se desarrollo un Diálogo Nacional sobre VIH y Derechos humanos organizado por la Defensoría de los Habitantes, con el seguimiento respectivo.

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

**Antiretroviral treatment:**

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

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

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

**HIV prevention services:**

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

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

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

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

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

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

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

**If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:** La CCSS cuenta con un principio de solidaridad para las personas que necesiten los servicios y tratamientos no solo de la atención de emergencia sino también en servicios de salud en el transcurso de la vida, sin embargo, la evidencia para demostrar que efectivamente necesita de este beneficio es un proceso burocrático y engorroso, los tiempos de respuesta no son expeditos, lo cual se convierte en un filtro, por lo tanto en la practica es una barrera. La entrega de tratamiento y de servicios esta supeditada al aseguramiento, el cual puede ser voluntario, por convenio, cuenta propia, familiar, directo, por el Estado. Existe una brecha de atención radicada en las personas migrantes no regulares y en pobreza extrema, las cuales al no poder asegurarse no pueden acceder a los servicios. El tema del seguro voluntario es una opción para estas personas sin embargo el tramite es engorroso y no es expedito. Existe jurisprudencia de la Sala Constitucional para entregar obligatoriamente medicamento a personas no aseguradas siempre y cuando lo necesiten.

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

**7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:** No

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

**IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included::** Se considera prioridad en poblaciones con VIH y en poblaciones vulnerabilizadas en la Ley 7771 en la política sobre VIH 2008, y en el plan nacional estratégico. pero en la practica se cumple deficientemente.

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

**IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations::** Se considera prioridad en poblaciones con VIH y en poblaciones vulnerabilizadas en la Ley 7771 en la política sobre VIH 2008, y en el plan nacional estratégico. pero en la practica se cumple deficientemente.

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

**IF YES, briefly describe the content of the policy or law::** Si la Ley 7771, Artículo 10, sin embargo la política se desconoce a nivel nacional, existen denuncias contra el Ministerio de Salud, de la CCSS, Ministerio de Seguridad.

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



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

**b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:** No

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

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

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

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

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

**a. Legal aid systems for HIV casework:** No

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

**13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:** Yes

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

**Programmes for health care workers:** Yes

**Programmes for the media:** Yes

**Programmes in the work place:** Yes

**Other [write in]::**

: No

**14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2013?:** 6

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Se han propuesto políticas y acciones como una propuesta de ley consensuada con diferentes sectores para enviar a la asamblea legislativa.

**What challenges remain in this area::** Los planes y políticas no cuentan con presupuesto y no se implementan. No hay un adecuado monitoreo y evaluación de la implementación de las leyes existentes. A lo interno de las instituciones no se han incorporado ni articulado las regulaciones y se desconocen las disposiciones sobre Derechos Humanos y VIH (Política, PEN, Directrices).

**15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2013?:** 2

**Since 2011, what have been key achievements in this area?:** Existen personas y departamentos que han intentado ejecutar acciones concretas para una respuesta de país. Costa Rica ha logrado obtener el apoyo de la Defensoría de los Habitantes en procesos de derechos de las poblaciones LGBTI y de personas con VIH. Como parte de este apoyo se destaca el Dialogo Nacional sobre VIH donde se evidenciaron vacíos y violaciones a derechos humanos que están siendo investigadas y atendidas por la Defensoría de los Derechos Humanos. Se ha realizado el Estudio de Estigma y Discriminación en el país el cual estará concluido el primer semestre del 2014

**What challenges remain in this area?:** No existe un mandato institucional para tomar el tema de Derechos Humanos y VIH como prioridad. Es de considerar que las políticas se han aprobado gracias a la presión de la sociedad civil, sin embargo, a la hora de implementación es considerado como recarga y no presupuestado. • Aunque se evidencian avances en la creación de políticas institucionales de no discriminación aún persisten prácticas de estigma y discriminación por orientación sexual e identidad de género y contra las personas con VIH tanto en servicios de salud y educación como en ámbitos políticos y nacionales, por lo que, se requiere inversión en programas continuos de capacitación y sensibilización del recurso humano y en articulación con organizaciones de la sociedad civil. • El país, con el apoyo de la sociedad civil y de las instancias de salud y educación cuenta con directrices, políticas e instrumentos jurídicos que garantizan el respeto por los derechos de las poblaciones que incorporan contenidos para la prevención de la discriminación y el estigma, a raíz de estos instrumentos se han creado servicios y programas que aún están en etapa inicial de implementación. Por lo que es necesario que el país desarrolle dichos programas en un mediano y largo plazo para medir los avances que generen impacto.

## **B.IV Prevention**

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

**IF YES, how were these specific needs determined?:** Las mismas fueron identificadas a través de la encuesta nacional de sexualidad, los informes de compromisos de gestión, informes a ONUSIDA y otros organismos internacionales, estudios de la sociedad civil, investigaciones de organismos internacionales.

**IF YES, what are these specific needs? :** Las estrategias han ido dirigidas a la prevención de la transmisión vertical y acceso a condones, los estudios y los programas han permitido identificar las poblaciones más vulnerables y las acciones a desarrollar. Se tienen identificadas las necesidades de las poblaciones pero no cómo responder a ellas. Y quedan poblaciones pendientes de caracterización como los TSM, población TRANS y personas menores de edad.

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

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

**Blood safety:** Strongly agree

**Condom promotion:** Disagree

**Harm reduction for people who inject drugs:** Strongly disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:** Strongly disagree

**HIV prevention in the workplace:** Agree

**HIV testing and counseling:** Disagree

**IEC on risk reduction:** Disagree

**IEC on stigma and discrimination reduction:** Strongly disagree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:** Strongly agree

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

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

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

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

**Risk reduction for sex workers:** Disagree

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

**Universal precautions in health care settings:** Agree

**Other [write in]:** Abordaje a poblaciones migrantes

: Disagree

**2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2013?:** 5

**Since 2011, what have been key achievements in this area:** Financiamiento estatal por medio de la JPS para apoyar el trabajo de prevención desde algunas ONG 2. Aprobación de: - Política Nacional de Sexualidad - Programas de Educación de la sexualidad del Ministerio de Educación Pública - Protocolo de atención integral dentro de las primeras 72 horas a víctimas de violencia sexual - Directriz de salud ocupacional Diseño de la Estrategia de Acceso Universal a condones Diseño e inicio de la implementación del programa de prevención combinada en poblaciones clave (HSH, TS, Trans, PVV) Creación de directrices institucionales hacia la no discriminación por orientación y/o identidad sexual Fortalecimiento de la estrategia de visitas domiciliarias. Mejora de la oferta de servicios clínicos para personas con VIH.

**What challenges remain in this area:** Dificultades para lograr la asignación de recursos para estrategias de prevención del VIH en las instituciones estatales de acuerdo a lo propuesto en el PEN - Acceso limitado a los condones - No hay disponibilidad de la prueba rápida - Fuerte homofobia y estigma y discriminación hacia los grupos de mayor riesgo por parte de diversas autoridades de gobierno y sector privado - Dificultades para lograr una mayor articulación interinstitucional para la implementación del Protocolo de atención integral dentro de las primeras 72 horas a víctimas de violencia sexual - En las cárceles existe dificultad para el acceso a condones y seguimiento clínico de las personas privadas de libertad - Pendiente la aprobación política y la implementación de la Estrategia de Acceso Universal a condones (femeninos y masculinos) - Ausencia de trabajo de prevención en adulto mayor desde el enfoque de diversidades.

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

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

**IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:** Servicios de calidad y calidez Cobertura universal Esquemas de tratamiento de primera, segunda y tercera línea Mejora de los mecanismos de compra de medicamentos Protocolo de atención clínica del VIH Necesidad de cirugías reconstructivas para lipodistrofia. Estudios concretos de las personas con VIH revelan las necesidades específicas de las personas con VIH y los desafíos en tratamiento, atención y apoyo.

**Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:**

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

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

**Antiretroviral therapy:** Strongly agree

**ART for TB patients:** Strongly agree

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

**Early infant diagnosis:** Agree

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

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

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

**Nutritional care:** Agree

**Paediatric AIDS treatment:** Strongly agree

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

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

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

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

**Sexually transmitted infection management:** Disagree

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

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

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

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

**Other [write in]:**

:

**1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2013?:** 6

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Se Continúa garantizando el acceso al TAR en las Personas con Seguro Social Disponibilidad de diferentes esquemas de Terapia Antirretroviral. Realización de pruebas de control CD4, CV y fenotipo Equipos interdisciplinarios en las clínicas. Se actualizo la norma de atención y tratamiento del VIH

**What challenges remain in this area::** No hay identificación y atención de necesidades mujeres trans con VIH, lo mismo sucede con personas adultas mayores y VIH. a) Problemas administrativos para el aseguramiento. b) Falta de Normativas que establezcan el procedimiento de atención de las personas NO aseguradas c) Poca disponibilidad de la prueba de VIH y condicionada al aseguramiento. d) Detección tardía por barreras de acceso económicas, geográficas, culturales. Adicionalmente, no se ha logrado tener pruebas rápidas disponibles en los diferentes centros de salud. Algunas personas agregan que a esto se debe sumar la falta de campañas de acceso universal a prueba y acciones de prevención en general. e) Fraccionamiento en la entrega de medicamentos. f) Se interrumpe el medicamento de la mujer no asegurada después del embarazo.

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

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

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

**3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2013?:** 6

**Since 2011, what have been key achievements in this area::** Se Continúa garantizando el acceso al TAR en las Personas con Seguro Social Disponibilidad de diferentes esquemas de Terapia Antirretroviral. Realización de pruebas de control CD4, CV y fenotipo Equipos interdisciplinarios en las clínicas. Se actualizo la norma de atención y tratamiento del VIH

**What challenges remain in this area::** Acceso universal en estadios tempranos de enfermedad a) Problemas administrativos para el aseguramiento. b) Falta de Normativas que establezcan el procedimiento de atención de las personas NO aseguradas c) Poca disponibilidad de la prueba de VIH y condicionada al aseguramiento. d) Detección tardía por barreras de acceso económicas, geográficas, culturales. Adicionalmente, no se ha logrado tener pruebas rápidas disponibles en los diferentes centros de salud. Algunas personas agregan que a esto se debe sumar la falta de campañas de acceso universal a prueba y acciones de prevención en general. e) Fraccionamiento en la entrega de medicamentos.