

Survey Response Details

Response Information

Started: 3/24/2010 12:30:12 PM
Completed: 3/31/2010 2:31:56 PM
Last Edited: 3/31/2010 2:37:13 PM
Total Time: 7.02:01:44.0760000

User Information

Username: ce_BO
Email:

Response Details

Page 1

1) Country

Bolivia (0)

2) Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

Jorge Luis Medrano Llano

3) Telephone:

Please include country code
591 2 2115022

4) Fax:

Please include country code
591 2 2315376

5) E-mail:

jlmedrano@gmail.com

6) Date of submission:

Please enter in DD/MM/YYYY format
31/03/2010

Page 3

7) Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

El ICPN parte A y B ha sido distribuido a las instancias pertinentes en el mes de enero, acompañada de una nota escrita firmada por el Programa Nacional de ITS VIH SIDA. Se visitó posteriormente a cada persona (en lo posible) para explicar cara a cara la forma en la que se debe responder a las preguntas de la herramienta. La mayoría de las personas ha respondido al cuestionario, dando como resultado un total de 9 personas que representan instituciones del sector gubernamental y un total de 15 instituciones del sector de Sociedad civil y agencias de cooperación. Se realizó un primer taller en fecha 18 de enero para presentar las herramientas y concertar

reuniones con los actores involucrados para rellenar la entrevista. En fecha 2 de marzo se realizó la primera reunión de validación del ICPN parte A y B en ambientes separados con presencia de las personas que han sido responsables de llenar la entrevista. En el sector gubernamental se pudo tener una retroalimentación positiva, puesto que se incluyeron detalles de las entrevistas, para que se reflejen en el informe. En el segundo taller de validación el sector gubernamental no tuvo mayor observación. En el sector de la sociedad civil, en el taller de validación surgieron controversias respecto a la calificación general de los esfuerzos para responder a la epidemia, puesto que las agencias calificaban con un grado mayor al gobierno, mientras que la sociedad civil tenía una visión más crítica. Se recomendó hacer un análisis cualitativo de la herramienta. Se resolvió el tema con facilidad en el segundo taller de validación, donde se presentó la información consolidada y diferenciada por sector de las agencias de NN UU, y sector de redes y sociedad civil, donde se pudieron observar las diferencias en los promedios de calificación de los esfuerzos, y el resultado del promedio de ambos. En consecuencia se mantuvo la versión donde se muestran los promedios y las personas acordaron en aprobar el ICPN parte B.

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

El ICPN B, ha provocado diversas opiniones, como recomendación se realizó un análisis cualitativo de las respuestas del ICPN B. Luego se realizó el promedio y se visibilizó las diferencias de los promedios de calificación. Se resolvió el tema presentando el análisis y luego se tuvo el taller de validación donde ya no se manifestaron desacuerdos.

9)

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

Las personas en especial de la sociedad civil han utilizado el ICPN para reflejar sus preocupaciones respecto a la epidemia, se ha reflejado la creciente necesidad de respuestas en atención y prevención en huérfanos por el VIH.

Page 4

10)

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

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Ministerio de Trabajo Empleo y Previsión Social	Carmen Trujillo, Miistro	A.I, A.II, A.III

11)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Ministerio de Justicia	Dra. Eveling Llanos, Viceministra de igualdad de oportunidades	A.I, A.II, A.III, A.V
Respondent 3	Minsiterio de Educación	Lic. Roberto Ivan Aguilar, Ministro	A. I, A. II, A. III
Respondent 4	Programa Nacional de ITS VIH SIDA	Dra. Carola Valencia, Coordinadora	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent	Programa Departamental		

Respondent 5	Programa Departamental de ITS VIH SIDA La Paz	Dr. Julio Cesar Pardo, Responsable	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 6	Programa Departamental de ITS VIH SIDA	Dra. Nancy Castillo, Responsable	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 7	Programa Departamental de ITS VIH SIDA	Dr. Gonzalo Borda, Responsable	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 8	Programa Departamental de ITS VIH SIDA	Dr. Carlos Alurralde, Responsable	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 9	Centro de Vigilancia y Referencia El Alto	Dr. Juan Vega, Responsable	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 10			
Respondent 11			
Respondent 12			
Respondent 13			
Respondent 14			
Respondent 15			
Respondent 16			
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			
Respondent 21			
Respondent 22			
Respondent 23			
Respondent 24			
Respondent 25			

12)

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

Organization Names/Positions		Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	UNICEF Dra. Carmen Lucas, Punto Focal VIH	B.I, B.II, B.III, B.IV

13)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	UNFPA	Diddie Schaff, Punto Focal VIH	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 3	OIT	Dra. Carmiña Aliaga, Responsable de Programa de VIH en el Trabajo	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 4	OPS/OMS	Dra. Roxana Salamanca, Punto focal de VIH	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 5	ONUSIDA	Lic Carmiña Basaure, Punto focal de VIH ONUSIDA	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 6	CIES	Dr. Jose Luis Alfaro, Director Ejecutivo Nacional	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 7	Red TREDBOL	Kitty Flores, Presidenta	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 8	Colectivo Nacional TLGB	Wilmer Galarza, Presidenta	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 9	Sexalud	Dra. Doly Antunez, Directora	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 10	Fundación Cuerpo de Cristo	Dra. Miroslava Peñaranda, Directora de Salud	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 11	REDBOL	Lic. Violeta Ross, Representante Nacional	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 12	RedVhida	Ruden Arteaga, Director Ejecutivo	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 13	Vivo en Positivo	Lic. Maria Natusky, Gerente	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 14	IDH	Dr. Edgar Valdez, Director	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 15	ADESPROC	Alberto Moscoso. Director Ejecutivo	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 16	ONAEM	Yesica Flores, Presidenta	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			
Respondent 21			
Respondent 22			
Respondent 23			
Respondent 24			
Respondent 25			

14)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?****(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2)****Yes (0)****Page 7**15) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 1 (continued)****Period covered:**

2008-2012

16)

1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?**Number of Years**

2

17)

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

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	No
Labour	Yes	No
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	No
Women	Yes	No
Young people	Yes	No
Other*	Yes	Yes

Page 818) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 1.2 (continued)****If "Other" sectors are included, please specify:**

Sociedad Civil y Ministerio de Justicia

19)

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?

- Fondos de cooperación para el desarrollo. • Reprogramación presupuestaria de los propios sectores. • Fondo Mundial y específicamente el componente VIH/SIDA. • La OIT tiene previsto continuar en acciones concretas para la sensibilización del VIH/SIDA en coordinación con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social a través de la unidad de derechos fundamentales.
- En el caso del Ministerio de Educación el financiamiento se realizará a través de la cooperación internacional para capacitación y sensibilización

Page 9

20)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	No
g. Other specific vulnerable subpopulations*	Yes
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	Yes
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

21)

1.4 Were target populations identified through a needs assessment?

Yes (0)

Page 10

22)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.4 (continued)

IF YES, when was this needs assessment conducted?

Please enter the year in yyyy format

2007

Page 11

23)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

1.5 What are the identified target populations for HIV programmes in the country?

A toda la población en general (TSC, HSH, PVV, Adolescentes, Mujeres Embarazadas, personas perteneciente al colectivo GLBT, funcionarios de trabajo a través de la OIT, unidades educativas, etc.)

24)

1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?

Yes (0)

25)

1.7 Does the multisectoral strategy or operational plan include:

a. Formal programme goals?	Yes
b. Clear targets or milestones?	Yes
c. Detailed costs for each programmatic area?	Yes
d. An indication of funding sources to support programme?	No
e. A monitoring and evaluation framework?	Yes

26)

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

Active involvement (0)

Page 12

27)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.8 (continued)

IF active involvement, briefly explain how this was organised:

El Plan Estratégico Multisectorial 2008 – 2012 fue construyéndose con aportes de los representantes y líderes de la sociedad civil, profesionales en la temática de las ITS/VIH/SIDA y representantes de la cooperación externa. Una vez concluido el documento fue validado y ajustado en un taller con la participación importante de la sociedad civil, organismos de la cooperación externa, autoridades del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA del Nivel Nacional y Departamental y autoridades del Ministerio de Salud y Deportes.

28)

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

Yes (0)

29)

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

Yes, all partners (0)

Page 14

30)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?

Yes (0)

Page 15

31)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2.1 IF YES, in which specific development plan(s) is support for HIV integrated?

a. National Development Plan	Yes
b. Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework	Yes
c. Poverty Reduction Strategy	Yes
d. Sector-wide approach	Yes
Plan nacional para la igualdad de oportunidades, plan nacional de la juventud, plan nacional de acción de los derechos humanos, POA ministerio de trabajo	Yes

32)

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

HIV-related area included in development plan(s)	
HIV prevention	Yes
Treatment for opportunistic infections	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support (including social security or other schemes)	Yes
HIV impact alleviation	Yes
Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	Yes

Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	No
Reduction of stigma and discrimination	Yes
Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training)	No
Otros: especificar	No

Page 16

33)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?

Yes (0)

Page 17

34)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

3.1 IF YES, to what extent has it informed resource allocation decisions?

2 (2)

35)

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

Yes (0)

Page 18

36)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

4.1 IF YES, which of the following programmes have been implemented beyond the pilot stage to reach a significant proportion of the uniformed services?

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support	Yes
Información y capacitación al personal del ministerio de trabajo(inspectores)	Yes

Page 19

37)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 4.1 (continued)**

If HIV testing and counselling is provided to uniformed services, briefly describe the approach taken to HIV testing and counselling (e.g, indicate if HIV testing is voluntary or mandatory etc):

A través de la Ley 3729 la prueba es voluntaria, confidencial, gratuita y con apoyo multidisciplinario de pre y post consejería

38)

5. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 20

39)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

5.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex Workers	Yes
f. Prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	No
Otros: especificar	No

40)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

- La Ley 3729 se encuentra en proceso de aprobación. • Se ha conformado el CONASIDA y los CODESIDA para la difusión de la Ley y su reglamentación. Por otro lado los programas departamentales a través de los centros de referencia y de vigilancia de todo el país cumplen la misma función de difusión

41)

Briefly comment on the degree to which these laws are currently implemented:

- La reglamentación se aplicará una vez que sea aprobada

Page 21

42)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

6. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 23

43)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during the High-Level AIDS Review in June 2006?

Yes (0)

Page 24

44)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7.1 Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?

Yes (0)

45)

7.2 Have the estimates of the size of the main target populations been updated?

Yes (0)

Page 25

46)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7.3 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 (0)

47)

7.4 Is HIV programme coverage being monitored?

Yes (0)

Page 26

48)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (continued)****(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?**

Yes (0)

49)

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

Yes (0)

Page 27

50)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (b) (continued)****IF YES, for which population groups?**

- Para la población en general (Adolescentes, HSH, TSC, PVV, embarazadas y población carcelaria)

51)

Briefly explain how this information is used:

- Planificación y toma de decisiones • Vigilancia epidemiológica

Page 2852) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)****(c) Is coverage monitored by geographical area?**

Yes (0)

Page 29

53)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (c) (continued)****IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?**

Departamental

54)

Briefly explain how this information is used:

• Vigilancia epidemiológica • Planificación y toma de decisiones • Políticas de prevención • Con fines estadísticos para diferentes reportes solicitados por el MSD. • Conocimiento de la situación de salud del VIH/SIDA

55)

7.5 Has the country developed a plan to strengthen health systems, including infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver drugs?

Yes (0)

Page 30

56)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 7.5 (continued)

Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?

7 (7)

57)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

• Fortalecimiento Institucional. • Diagnóstico y relevamiento biomédico. • Implementación de instrumentos como protocolos, guías y flujogramas de atención a personas afectadas con ITS/VIH/SIDA. • Formulación de políticas, planes y específicamente la ley 3729. • Acceso universal a pruebas rápidas. • Acceso universal a ARV y atención multidisciplinario. • Reducción del estigma. • Se ha logrado datos más confiables que están de acuerdo con la realidad nacional. • Socializar el conocimiento interinstitucional y multidisciplinario. • Sensibilización en el tema, un trabajo permanente de prevención

58)

What are remaining challenges in this area:

• Alcanzar a otros grupos vulnerables, como los migrantes rurales, adolescentes, mujeres, niños en situación de la calle. • Presupuesto para su implementación. • Financiamiento local para dar frente a la epidemia. • Infraestructura e incremento de RRHH. • Mayor captación de pacientes con VIH. • Capacitación y sensibilización en lo educativo

Page 31

59)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

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

President/Head of government

No

Other high officials	Yes
Other officials in regions and/or districts	Yes

60)

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

Yes (0)

Page 32

61)

2.1 IF YES, when was it created?

Please enter the year in yyyy format

2009

62)

2.2 IF YES, who is the Chair?

Name	Dra. Sonia Polo
Position/title	Presidenta Nata/ Ministra de Salud

63)

2.3 IF YES, does the national multisectoral AIDS coordination body:

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes
include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	No
have an action plan?	Yes
have a functional Secretariat?	No
meet at least quarterly?	No
review actions on policy decisions regularly?	Yes
actively promote policy decisions?	Yes
provide opportunity for civil society to influence decision-making?	Yes
strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?	Yes

Page 33

64)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 2.3 (continued)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body have a defined membership", how many members?

Please enter an integer greater than or equal to 1

8

65)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include civil society representatives", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

1

66)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include people living with HIV", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

1

Page 34

67)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

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

Yes (0)

Page 35

68)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 3 (continued)

IF YES, briefly describe the main achievements:

- El Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA como ente rector coordina las actividades con la Sociedad Civil, ONG y otros con el objetivo de mejorar las diferentes estrategias en la temática ITS/VIH/SIDA. Por ejemplo MSD, CONASIDA, CODESIDA
- A través de comités por ejemplo TBC/VIH
- Mayor notificación de casos, implementación de pruebas rápidas en embarazadas

69)

Briefly describe the main challenges:

- Los medicamentos antirretrovirales con fechas de vencimiento
- Ampliar medicamentos para todas las enfermedades oportunistas
- Ampliar los servicios de laboratorios a nivel departamental para la confirmación del VIH

70)

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

Please enter the rounded percentage (0-100)

0

71)

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

Information on priority needs	Yes
Technical guidance	Yes
Procurement and distribution of drugs or other supplies	No
Coordination with other implementing partners	Yes
Capacity-building	Yes
Otros: especificar	No

72)

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

Yes (0)

Page 36

73)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

6.1 IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 37

74)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 6.1 (continued)

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

- Al implementar el CONASIDA se ha logrado incluir a otros Ministerios involucrados en la problemática.
- Constitución Política del Estado.
- Ley 3729.
- Planes de desarrollo sectorial y específicos.
- Disposición final de la ley 3729 modifica el artículo 216 numeral 10 del código penal.
- Resolución ministerial 0711.
- Resolución ministerial 0668-
- Ley del SUMI.

Page 38

75)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?**

7 (7)

76)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- La creación del CONASIDA • Promulgación de la ley 3729

77)

What are remaining challenges in this area:

- Que los componentes del CONASIDA – CODESIDA se involucren con mayor participación.
- Prevención y Educación.
- Implementación de ambas normativas jurídicas.
- La dotación y financiamiento de los ARV.
- Aprobación de la reglamentación de la ley

Page 39

78)

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

Yes (0)

Page 40

79)

Part A, Section III: PREVENTION**1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?**

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- a. Be sexually abstinent (0)
- b. Delay sexual debut (0)
- d. Reduce the number of sexual partners (0)
- e. Use condoms consistently (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- i. Use clean needles and syringes (0)

- j. Fight against violence against women (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- l. Greater involvement of men in reproductive health programmes (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

80) In addition to the above mentioned, please specify other key messages explicitly promoted:

Información y sensibilización en el lugar de trabajo de VIH/SIDA

81)

1.2 In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?

Yes (0)

Page 41

82)

Part A, Section III: PREVENTION

2. Does the country have a policy or strategy promoting HIV-related reproductive and sexual health education for young people?

Yes (0)

83)

2.1 Is HIV education part of the curriculum in:

primary schools? No
secondary schools? Yes
teacher training? Yes

84)

2.2 Does the strategy/curriculum provide the same reproductive and sexual health education for young men and young women?

Yes (0)

85)

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

No (0)

86)

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

Yes (0)

Page 42

87)

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

Check which specific populations and elements are included in the policy/strategy

Targeted information on risk reduction and HIV education	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Stigma and discrimination reduction	Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates, Other populations
Condom promotion	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
HIV testing and counselling	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Vulnerability reduction (e.g. income generation)	Sex workers, Other populations
Drug substitution therapy	
Needle & syringe exchange	

Page 43

88) **Part A, III. PREVENTION**

Question 3.1 (continued)

You have checked one or more policy/strategy for "Other populations". Please specify what are "other populations".

GBT, población migrante, población de la calle, funcionarios del ministerio de trabajo, militares

Page 44

89)

Part A, III. PREVENTION

Question 3.1 (continued)

Overall, how would you rate the policy efforts in support of HIV prevention in 2009?

7 (7)

90)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Información de medios masivos de información • Formulación de planes, difusión y sensibilización
- Sensibilización a población en general • Difusión de información • Cambios de conducta, uso adecuado del condón • Grupos con situaciones de riesgo concentrados y organizados , actividades de alcance masivos con población cautiva • Sensibilización del personal de trabajo del ministerios

91)

What are remaining challenges in this area:

- Incidir a otros grupos vulnerables a parte de HSH, TSC y PVV • Presupuesto • Disminuir las conductas de riesgo • Barreras culturales y religiosas • Material educativo impreso de acuerdo a la región geográfica • Personal de salud cambia constantemente el lugar de trabajo • Difundir la ley 3729 • Comunidad educativa resistente al tema, sin embargo existe una apertura al tema de salud sexual y reproductiva

Page 45

92)

Part A, III. PREVENTION

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

Yes (0)

Page 46

93)

Part A, III. PREVENTION

Question 4 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

- Talleres CAI de programas departamentales • A través del trabajo realizado en talleres con población joven • Mujeres en edad fértil, con VIH y embarazadas por la migración • Abogacía para nuestras autoridades políticas de gobierno • Aplicación de estrategias para la población no escolarizada • Educación en los derechos para el ejercicio de los derechos fundamentales • Mayor conocimiento de la ley 3729 en todos los ámbitos para ser aplicado

94)

4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

<p>The majority of people in need have access</p>

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	N/A
Risk reduction for men who have sex with men	N/A
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	N/A
HIV prevention for out-of-school young people	N/A
HIV prevention in the workplace	Agree
Otros: especificar	N/A

Page 47

95)

Part A, III. PREVENTION

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

7 (7)

96)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Incorporación de la sociedad civil y medios de comunicación en la prevención
- El uso adecuado del preservativo como una medida preventiva del VIH
- Recuperación de los valores humanos en este campo
- IEC con padres de la familia
- Prevención del VIH en el trabajo

97)

What are remaining challenges in this area:

- Incorporar al grupo escolar
- Actividades educativas con universidades estatales y privadas bajo convenio
- Mayor información y respeto a los derechos

Page 48

98)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Does the country have a policy or strategy to promote comprehensive HIV treatment, care and support? (Comprehensive care includes, but is not limited to, treatment, HIV testing and counselling, psychosocial care, and home and community-based care).

Yes (0)

Page 49

99)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**1.1 IF YES, does it address barriers for women?**

Yes (0)

100)

1.2 IF YES, does it address barriers for most-at-risk populations?

Yes (0)

101)

2. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 50

102)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 2 (continued)****IF YES, how were these determined?**

- Participa activamente: Sociedad científica, Sociedad civil, Cooperación internacional y Sector público
- Inicialmente se encara el enfoque de atención integral a través de los CDVIR - CRVIR
- A través de la formulación de los planes de desarrollo específicos
- Estudio SEMBO
- Con la conformación de un equipo de salud interdisciplinario para la no discriminación y estigma.
- Reuniones de coordinación con directores de hospitales para la planificación estratégica de atención para las personas que viven con VIH

103)

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

	The majority of people in need have access
HIV treatment, care and support service	
Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	N/A
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree

TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	N/A
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	N/A
Otros programas: especificar	N/A

Page 51

104)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

Yes (0)

105)

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

Yes (0)

Page 52

106)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 4 (continued)

IF YES, for which commodities?:

Preservativos, ARV, Zidovudina, lamibudina

Page 53

107)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

8 (8)

108)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Tratamiento oportuno con ARV en PVV cuando bajan hasta 500 CD4
- Reducir la mortalidad
- Mejorar la calidad de vida
- Dotación de medicamentos ARV, reactivos, material educativo, preservativos, sucedáneos, talleres de capacitación a clínicas peditras responsable del programa
- La ley 3729 es un logro y deben ser aplicados

109)

What are remaining challenges in this area:

- Que se complementen el tratamiento antirretroviral en otros servicios que no sean los CDVIR
- Falta de recursos económicos
- Determinar responsables específicos en el manejo e infraestructura para los medicamentos
- La aplicación de la ley

Page 54

110)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

N/A (0)

Page 57

111)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

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

Yes (0)

Page 58

112)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the start year in yyyy format below

2004

113)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the end year in yyyy format below

2009

114)

1.2 IF YES, was the M&E plan endorsed by key partners in M&E?

Yes (0)

115)

1.3 IF YES, was the M&E plan developed in consultation with civil society, including people living with HIV?

Yes (0)

116)

1.4 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?

No (0)

Page 59

117)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 1.4 (continued)

IF YES, but only some partners or IF NO, briefly describe what the issues are:

NA

Page 60

118)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	Yes
a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

Page 61

119)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 2 (continued)

If you check "YES" indicating the national M&E plan include a data collection strategy, then does this data collection strategy address:

routine programme monitoring	Yes
------------------------------	-----

behavioural surveys	Yes
HIV surveillance	Yes
Evaluation / research studies	Yes

120)

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?

Yes (0)

Page 62

121)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**3.1 IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?**

Please enter the rounded percentage (1-100). If the percentage is less than 1, please enter "1".

1

122)

3.2 IF YES, has full funding been secured?

No (0)

Page 64

123)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 3.2 (continued)****IF you answer "NO" i.e., indicating the full funding has NOT been secured, briefly describe the challenges:**

No hay datos disponibles

124)

4. Are M&E priorities determined through a national M&E system assessment?

Yes (0)

Page 65

125)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 4 (continued)****IF YES, briefly describe how often a national M&E assessment is conducted and what the assessment involves:**

- Cada año
- A nivel departamental es mensual y semanal, y la notificación de la vigilancia es por semanas

126)

5. Is there a functional national M&E Unit?

In progress (0)

Page 69

127)

What are the major challenges?

No disponible

Page 70

128)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?**

Yes, but meets irregularly (0)

129)

6.1 Does it include representation from civil society?

Yes (0)

Page 71130) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 6.1 (continued)****IF YES, briefly describe who the representatives from civil society are and what their role is:**

- Los comités de análisis de información se reúnen mensualmente y trimestralmente y ahí asisten los representantes de PVV, TSC • DILOS, alcaldías, coordinadores y equipamiento de salud

131)

7. Is there a central national database with HIV- related data?

Yes (0)

Page 72

132)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**7.1 IF YES , briefly describe the national database and who manages it:**

La base de datos se construye a partir de un sistema de notificación y registro de datos socio demográficos La base de datos esta en el SNIS y el programa nacional genera sus propios datos

133)

7.2 IF YES, does it include information about the content, target populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?

No, none of the above (0)

Page 73

134)

7.3 Is there a functional* Health Information System?

At national level	Yes
At subnational level	Yes

Page 74

135) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.

For Question 7.3, you have indicated "Yes" to "subnational level", please specify at what level(s)?

El SNIS tiene datos nacionales y el SNIS departamental tiene datos departamentales

136)

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

Yes (0)

137)

9. To what extent are M&E data used

9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:

4 (4)

138)

Provide a specific example:

• Necesidades de medicamento • Modificación de indicadores de proceso, resultado e impact

139)

What are the main challenges, if any?

- Flujo de información
- No se dispone de un sistema de vigilancia y evaluación de enfermedades oportunistas
- No se dispone de información municipal

Page 75**140) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?**

4 (4)

141)

Provide a specific example:

Compra de medicamentos • Compra de medicamentos para enfermedades oportunistas

142)

What are the main challenges, if any?

- Flujo de información

Page 76

143)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:**

3 (3)

144)

Provide a specific example:

Modificación de estrategias para alcanzar a las poblaciones objetivo • Modificación de estándares de atención

145)

What are the main challenges, if any?

- Flujo de información

Page 77**146) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****10. Is there a plan for increasing human capacity in M&E at national, subnational and service-delivery levels?:**

Yes, but only addressing some levels (0)

Page 78

147) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

For Question 10, you have checked "Yes, but only addressing some levels", please specify

at national level (0)

148)

10.1 In the last year, was training in M&E conducted

At national level?	Yes
At subnational level?	Yes
At service delivery level including civil society?	No

Page 79

149) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 10.1 (continued)

Please enter the number of people trained at national level.

Please enter an integer greater than 0

20

150) Please enter the number of people trained at subnational level.

Please enter an integer greater than 0

500

Page 80

151)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?

Yes (0)

Page 81

152) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 10.2 (continued)

IF YES, describe what types of activities:

Nd, supervisiones de campo. Se hizo capacitación e información a 130 funcionarios del ministerio de trabajo sobre el VIH/SIDA

Page 82**153) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)**

Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?

6 (6)

154)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Consolidación de un sistema nacional
- Base de datos actualizados en VIH/SIDA
- Coordinación con servicios de los diferentes niveles
- Captación de madres positivas
- Prevención de transmisión vertical

155)

What are remaining challenges in this area:

- Falta de articulación efectiva para un funcionamiento en red
- Fortalecimiento del sistema

Page 83

156)

Part B, Section I: HUMAN RIGHTS

1. Does the country have laws and regulations that protect people living with HIV against discrimination? (including both general non-discrimination provisions and provisions that specifically mention HIV, focus on schooling, housing, employment, health care etc.)

Yes (0)

Page 84

157)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

1.1 IF YES, specify if HIV is specifically mentioned and how or if this is a general nondiscrimination provision:

- En la nueva Constitución Política del Estado en los artículos 14 y 15 se refiere a toda forma de discriminación a nivel general.
- La Ley 3729 promulgada en agosto de 2007, establece en sus artículos la protección y cumplimiento de derechos de las PVV, así como la atención integral e intersectorial. Hace mención a la no discriminación a los PVV. Por otra parte señala la obligación Estado de otorgar recursos para la atención y prevención del VIH/SIDA. (Esta en proceso de

aprobación de la reglamentación) • La Resolución Ministerial 0668 se refiere al acceso a la atención en salud de las poblaciones “clave” o vulnerables (PVVS, HSH y TSC) • El Decreto Supremo N. 0213 de 22 de julio de 2009 se refiere específicamente a la no discriminación en los lugares de trabajo de personas que viven con VIH/SIDA. • Declaración de compromiso de la Central Obrera Boliviana de junio de 2008 donde se comprometen a la no discriminación y prevención del VIH/SIDA en las organizaciones afiliadas.

158)

2. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 85

159)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

2.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. SexWorkers	Yes
f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	No
Niños afectados directa o indirectamente por el VIH/SIDA, trabajadores de diferentes orientaciones sexuales, embarazadas.	Yes

160)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

• Está por aprobarse la reglamentación de la Ley 3729. • La existencia del Plan Estratégico Nacional del VIH/SIDA, del cual se desprenden los Planes Operativos Anuales del nivel nacional. • La conformación de los CONASIDA, se constituye en una instancia fundamental para el cumplimiento de la Ley, • Están expresados en el plan nacional de derechos humanos 2011 – 2015. • Políticas y compromisos empresariales a través de comités apoyados inicialmente por la OIT. • Compromisos de las Central Obrera Nacional y Departamentales a través de comités que se encuentran en proceso de formación.

161)

Briefly describe the content of these laws:

• Garantiza la no discriminación, • Garantiza los derechos humanos de cada una de estas poblaciones, • Protección contra el despido laboral motivado por su condición de vivir con VIH/SIDA.

162)

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

• Todos estos documentos están en vigencia, para su cumplimiento donde corresponda y sean requeridos. (Se encuentran en etapa de difusión) • Se han conformado los CODESIDAs, el CONASIDA, se está impulsando la participación de la sociedad civil en procesos de gestión. • Se espera la promulgación de la reglamentación de la Ley 3729 que dará elementos y orientación importantes a ser tomadas en cuenta en la ejecución de las acciones.

Page 86

163)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 88

164)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

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

Yes (0)

Page 89

165)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 4 (continued)**

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:

• En los objetivos ampliamente establecidos por la ley 3729. • En la Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional. • En el Plan Estratégico de VIH/SIDA tiene como transversal el enfoque de Derechos Humanos. • En la Resolución Ministerial 0668, Indica que los centros de salud tienen que capacitar a su personal en DDHH. • En la Resolución del Defensor del pueblo N00001/20008/DH que habla de todo los derechos humanos especial mente para trabajadoras sexual

166)

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

Yes (0)

Page 90

167)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 5 (continued)****IF YES, briefly describe this mechanism:**

- Solo los casos que se han registrado en redvida y redbol. Amparos, quejas y medidas cautelares.
- Asamblea permanente de Derechos Humanos.
- Defensor del Pueblo.

168)

6. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations in governmental HIV-policy design and programme implementation?

Yes (0)

Page 91

169)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 6 (continued)****IF YES, describe some examples:**

- Participacion de en la validación del Plan Estratégico Multisectorial de VIH (PVVS, GLBT)
- Las PVVS forman parte de CONASIDA y han participado en la formalacion de estatutus etc de CONASIDA y CODESIDA
- Las PVVS forman parte del comité interprogramatico VIH y TB
- Participacion de PVVS en la primera validación de la Reglamentación de la Ley (CONASIDA) y validación de la regalamentación.

170)

7. Does the country have a policy of free services for the following:

- | | |
|---|-----|
| a. HIV prevention services | Yes |
| b. Antiretroviral treatment | Yes |
| c. HIV-related care and support interventions | Yes |

Page 92

171)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 7 (continued)**

IF YES, given resource constraints, briefly describe what steps are in place to implement these policies and include information on any restrictions or barriers to access for different populations:

Los ARVs están disponibles en Bolivia de forma gratuita, tanto para adultos como para Niños/as, pero con las sgtes falcias: Si, a través de los Programas Departamentales se tiene acceso gatuito a condones, pruebas rápidas de VIH, tratamiento para ITS y VIH y seguimiento laboratorial. Obstaculos: • Existen barreras en la atención, por ejemplo los CDVIRs son centros estigmatizados porque acuden poblaciones vulnerables (PVVS, GLBT; TSC) • Los programas departamentales no tienen alcance a toda los PVVs. • Los Programas no tienen la capacidad resolutive para la atención a PVVS. • No se cuenta con la garantía de la sostenibilidad de los tratamientos.

172)

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

Yes (0)

Page 93

173)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

8.1 In particular, does the country have a policy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?

Yes (0)

174)

9. Does the country have a policy to ensure equal access for most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 94

175)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 9 (continued)

IF YES, briefly describe the content of this policy:

- Si la RM 0668 garantiza la atención con calidad y calidez sin importar trabajo que ejerce, orientación sexual, identidad de género o estado serológico.
- Tambien garantiza la NCPE la no discriminación por orientación sexual e identidad de género
- La ley 3729 establece el acceso a prevencion, tratamientos y atención integral sin distinción alguna.
- El fortalecimiento de los CDVIR, que desarrollan acciones de prevención y atención a poblaciones más expuestas.

176)

9.1 IF YES, does this policy include different types of approaches to ensure equal access for different most-at-risk populations and/or other vulnerable sub-populations?

No (0)

Page 95

177)

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

Yes (0)

178)

11.Does the country have a policy to ensure that HIV research protocols involving human subjects are reviewed and approved by a national/local ethical review committee?

Yes (0)

Page 96

179)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?

No (0)

180)

IF YES, describe the approach and effectiveness of this review committee:

- En las investigaciones existe un comité de bioética en la que participa la sociedad civil. • Toda investigación ha sido con la participación directa de las Organizaciones de PVVS para la verificación y seguimiento de las mismas y que se cumplan las normas de ética establecidas

Page 97

181)

– 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 (0)

182)

– Focal points within governmental health and other departments to monitor HIV-related human rights abuses and HIV-related discrimination in areas such as housing and employment

Yes (0)

183)

– Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts

No (0)

Page 98

184)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 12 (continued)

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

- La ley 3729 es muy buena en esto pero falta operativización, no hay su reglamento de la ley
- La instancia que más ha incidido en la defensa y protección de los DDHH de las PVVS, a nivel nacional, es la REDBOL. • También hay otras organizaciones, que no son gubernamentales y que coadyvan a esta labor. • La única instancia gubernamental que existe para el respeto a los DDHH es el Defensor del Pueblo, el mismo tiene representación en muchas ciudades de Bolivia. • Existe el Capítulo Boliviano de DDHH y el Alto Comisionariado de DDHH.

Page 99

185)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

13. In the last 2 years, have members of the judiciary (including labour courts/ employment tribunals) been trained/sensitized to HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?

Yes (0)

186)

– Legal aid systems for HIV casework

No (0)

187)

– Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV

No (0)

188)

– Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV concerning their rights

Yes (0)

189)

15. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?

Yes (0)

Page 100

190)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)****IF YES, what types of programmes?**

Media	Yes
School education	Yes
Personalities regularly speaking out	No
Intervenciones a la sociedad mediante talleres, conferencias, simposios y foros de sensibilización	Yes

Page 101

191)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)****Overall, how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2009?**

5 (5)

192)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- La promulgación de la Ley 3729 "Ley para la Prevención del VIH-SIDA, protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH-SIDA"
- La Resolución Ministerial 668.
- El Plan Nacional de Derechos Humanos..
- Compromiso del Estado en proveer ARV oportunamente.
- Se cuenta con un
- Plan Estratégico con enfoque de derechos humanos.

193)

What are remaining challenges in this area:

- Faltan políticas de protección de los derechos humanos de PVV, políticas contra la discriminación y estigma
- Políticas de salud para la prevención del VIH en población HSH
- Reglamentación de la ley 3729.
- No tiene presupuesto el plan nacional de derechos humanos.
- Los mecanismos que deberían tener las leyes, resoluciones y planes, para que éstos se cumplan, para que se "operativicen"
- Asistencia jurídica e integral
- Revisar las asignaciones presupuestarias del Tesoro General de la Nación.

Page 102

194)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts to enforce the existing policies, laws and regulations in 2009?

5 (5)

195)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Acceso a los medicamentos. • Funcionamiento del CONASIDA y conformación de los CODESIDAs • Firmas de convenios, acuerdos bilaterales (Brasil – Bolivia) • Inicio del proceso de descentralización de las acciones de diagnóstico y tratamiento de la red de servicios de salud. • Incremento del acceso de embarazadas a pruebas rápidas de VIH.

196)

What are remaining challenges in this area:

- La ley nunca fue socializada a la población en general • La Resolución Ministerial 0668 que beneficia a las denominadas “poblaciones clave” con la defensa del acceso a la salud integral, casi no es conocida en nuestro contexto, y su difusión no ha sido tan fructífera como el de la Ley 3729. • El Plan Nacional de DDHH, lo mismo; sin embargo, este Plan denota cierto grado de voluntad política por superar situaciones de inequidad y de discriminación que existe entre las poblaciones más vulnerables. • Sensibilización del personal de salud que brinda atención a PVV. • No existe financiamiento a nivel del Tesoro General de la Nación para asegurar la sostenibilidad de los servicios de prevención y atención. • No existe un compromiso político de las máximas autoridades para generar políticas sostenibles a largo plazo (nivel de presidencia)

Page 103

197)

Part B, Section II: CIVIL SOCIETY* PARTICIPATION

1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?

4 (4)

198)

Comments and examples:

- Las redes de personas con VIH han sido vital para la validación de la formulación de políticas. • Sin la alianza con la sociedad civil no hubiera sido posible la formulación de la Ley 3729. • El acceso a los medicamentos antirretrovirales solo fue posible luego de las acciones de incidencia política de la sociedad civil. • Las PVV contribuyeron en mucho a la reducción del estigma y la discriminación. • La participación de la sociedad civil y su representación permitió que muchas líneas de trabajo sean tomados en cuenta en la propuesta de la novena ronda del Fondo Mundial. • Forman parte de los CONASIDA y CODESIDA a través de sus representantes.

Page 104

199)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

2. To what extent have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?

3 (3)

200)

Comments and examples:

- Generalmente participan los PVV, limitando de esta manera la participación de diferentes u otros actores sociales.
- Han sido tomados en el proceso de planificación pero no en la implementación.
- Participación activa en el taller de validación del Plan Estratégico multisectorial del VIH.
- De manera activa, ya que forman parte de los grupos de trabajo que han elaborado el plan estratégico, las propuestas para el Fondo Mundial, etc.

Page 105

201)

a. the national AIDS strategy?

3 (3)

202)

b. the national AIDS budget?

2 (2)

203)

c. national AIDS reports?

3 (3)

204)

Comments and examples:

- Todo está escrito en el plan estratégico y en la ley pero lastimosamente en la práctica falta efectividad.
- No se conoce los presupuestos que manejan las ONGs con otras fuentes financieras que no sean aquellas que provienen del Fondo Mundial y de las NNUU.
- No hay datos nacionales sobre los casos, ni tampoco informes sobre actividades de prevención y de formación del personal de salud.

Page 106

205)

a. developing the national M&E plan?

2 (2)

206)

b. participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?

2 (2)

207)

c. M&E efforts at local level?

2 (2)

208)

Comments and examples:

- Se ha participado en el diseño pero no en la implementación y poco en la evaluación.
- Los espacios son reservados a organizaciones que de algún modo son representativas pero que en el fondo son ONGs que trabajan en la temática. Las organizaciones de base social ven muy limitadas sus participaciones en le sentido que siendo éstas de activistas voluntarios no tienen la suficiente fuerza para manejar el tema de manera profunda lo que les hace en cierto nivel poco efectivas en su participación (esto se ve ne la mayoría de los departamentos del país donde no se cuenta con ONGs de personas TLGB)
- Miembros de la sociedad civil participó en investigaciones vinculadas al VIH (Vigilancia de segunda generación)
- La sociedad civil han participado en las políticas del Fondo Mundial, informes del CDVIR, informes del UNGASS, fiscaliza la REDBOL y participa del IDH.

Page 107

209) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?

3 (3)

210)

Comments and examples:

- Falta incluir a organizaciones religiosas.
- Todas las organizaciones comprometidas con la enfermedad y sus causas han jugado un papel importante desde sus perspectivas.
- Mayormente las personas con VIH son las que están representadas en estos espacios.
- Trabajadoras del sexo son bastante poco oprganizadas y se puede afirmar que sólo una pequeña porción de ellas han logrado de manera deficiente ingresar en estos espacios, más por méritos propios que por represntar a su sector de manera democrática y participativa.
- Las poblaciones TLGB se han logrado organizar y a través de poco tiempo se van fortaleciendo, pero lastimosamente las estrategias de prevención no incluyen le fortalecimiento de dichas organizaciones lo que hace muy poco probable que en le tiempo, si no se hace un esfuerzo muy grande, éstas también declinen en su participación efectiva.
- Las diversas organizaciones conformadas por la red de personas que viven con VIH, HSH y TS que están legalmente conformadas han liderizado acciones de prevención, atención, incidencia política e investigación.

Page 108

211)

a. adequate financial support to implement its HIV activities?

2 (2)

212)

b. adequate technical support to implement its HIV activities?

3 (3)

213)

Comments and examples:

• La cooperación externa juega un rol muy importante en el apoyo financiero y técnico, para ejecutar diversas acciones de prevención y atención al VIH. • Apoyo tecnico existe por parte de las ONG que trabajan en la tematica. • La obligatoriedad a convertirse en ONG hace que la posibilidad de que al sociedad civil organizada acceda a fondos relacionados a la prevención sea casi nula en muchos casos, estamos habalando de pocas organizaciones con personaería jurídica que se ven obligadas a trabajar la temática porque no encuentran otras forma de financiamiento y eso hace que muchas otras no puedan acceder a dichos fondos. Se ven claros ejemplos de organizaciones de base comunitaria que indirectamente hacen los esfuerzos necesarios pero que no son reconocidos en dichos esfuerzos. • Por su organización, trabajo, desempeño y las acciones enfocadas a grupos vulnerables, han obtenido fondos y ejecutado los mismos de manera efectiva, con impacto en las estrategias desarrolladas en estos grupos. • No existe recursos monetarios del gobierno a actividades de la sociedad civil.

Page 109**214) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

Prevention for youth	<25%
Prevention for most-at-risk-populations	
- Injecting drug users	<25%
- Men who have sex with men	51-75%
- Sex workers	25-50%
Testing and Counselling	25-50%
Reduction of Stigma and Discrimination	51-75%
Clinical services (ART/OI)*	<25%
Home-based care	<25%
Programmes for OVC**	<25%

Page 110

215)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**Question 7 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2009?**

5 (5)

216)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- La promulgación de la ley 3729.
- La participación de la sociedad civil es fundamental ya que a través de ellas se pudo lograr los programas y servicios relacionados con el VIH.
- La inclusión en ciertos espacios de las representaciones de las redes y colectivos a nivel nacional y departamental.
- La sociedad civil es parte del CONASIDA.
- Mayor compromiso y sensibilización de la sociedad civil y las personas afectadas.

217)

What are remaining challenges in this area:

- Como estado asigna poco recursos específicos para la prevención, atención y tratamiento.
- La crisis global poco financiamiento, la crisis política de Bolivia (nacional – local)
- Falta de coordinación y alineamiento al Plan Estratégico Nacional, sería excelente que el Programa pudiera coordinar la elaboración de un POA nacional conjunto, con participación de la sociedad civil, ONGs, NNUU, Programa etc para tener una respuesta coordinada al VIH.
- Expandir el empoderamiento y acceso universal al área rural y las ciudades pequeñas.
- Promover la formación de nuevos líderes.

Page 111

218)

Part B, Section III: PREVENTION**1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

Page 112

219)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

- A través del SEMVBO y el diagnóstico en Trans. Estos estudios deberían ser transformados en planes estratégicos específicamente dirigidos a la prevención en poblaciones vulnerables
- Con base a la información generada el 2009, en la cual se advierte incremento de los casos de VIH en adolescentes jóvenes con predominancia en mujeres. (Por lo que se considera desarrollar acciones de prevención en este grupo)
- No se han realizado estudios con otras poblaciones afectadas, a pesar de que las PVV tienen sus necesidades argumentadas y documentadas.

220)

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

**The majority of people in need
have access**

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Don't agree
Risk reduction for men who have sex with men	Don't agree
Risk reduction for sex workers	Don't agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Don't agree
School-based HIV education for young people	Don't agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree
HIV prevention in the workplace	Don't agree
Otros: especificar	Don't agree

Page 113

221)

Part B, Section III: PREVENTION
Question 1.1 (continued)

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

5 (5)

222)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Existe un plan estratégico y una ley del VIH/SIDA. • Participación del sector educación en temas de prevención del VIH. • Avances importantes en la prevención de la transmisión vertical de VIH. • Un programa nacional de VIH comprometido y que consulta con la sociedad civil. • Regularidad en el acceso a los medicamentos y las pruebas. • Mayores acciones de sensibilización a la población en general.

223)

What are remaining challenges in this area:

- No hay voluntad o recursos para hacerlo efectivo: • Faltan acciones de prevención para poblaciones, diferenciadas por edad y culturalmente adaptadas. • Falta el acceso a los medicamentos en el área rural. • Acciones de prevención enfocada, segmentada por grupos vulnerables. • Acciones dirigidas a adolescentes y población general. • La información debería ser dirigida por comunicación individual, no masiva, a poblaciones vulnerables. • Enfatizar el cambio de comportamientos (no solamente dar información) • Extender las acciones de prevención y

atención a áreas rurales. • Diseñar campañas consistentes para la dismunición del estigma y la discriminación a poblaciones vulnerables. • Empezar a dar respuestas a la problemática de la niñez con VIH y la niñez afectada por el VIH y Sida (niños/as en situación de abandono o niños/as huérfanos). • Trabajar temas relacionados con el VIH como son la violencia contra la mujer y la inequidad de género. • Formar a los profesores en la prevención del VIH en la Unidades Educativas.

Page 114

224)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?**

Yes (0)

Page 115

225)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

• Las acciones de prevención de la transmisión vertical del VIH, está impulsando a que la red de establecimientos de salud mejore sus capacidades para el diagnóstico y tratamiento para este caso. • Insuficiencia de centros para atención a PVV. • El personal de salud no esta sensibilizado con el tema. • Atención en los centros hospitalarios públicos es deficiente. (No hay medios y especialistas) • Se ha realizado un congreso sobre acceso universal en el 2007 y se ha idetnificado las brechas en la atención a grupos específicos. En el 2009 no se ha incluido este tema en las actividades

226)

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

The majority of people in need
have access

HIV treatment, care and support service

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Don't agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Don't agree
Home-based care	Don't agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Don't agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree

TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	N/A
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	N/A
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Don't agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Don't agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
Otros programas: especificar	Don't agree

Page 116

227)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1.1 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

5 (5)

228)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Acceso regular, universal y gratuito a los medicamentos ARV.
- Mejora de la distribución de medicamentos y reactivos, gracias al trabajo del operador logístico.
- Desarrollo de guías, tratamiento ARV para adultos y niños.
- Inicio de coordinación de acciones con el Programa de Tuberculosis. (Existe un comité interprogramático y un plan de trabajo)
- Diagnóstico más temprano.

229)

What are remaining challenges in this area:

- Los servicios de atención existen solamente en las ciudades capitales.
- El estigma y la discriminación del personal de salud hacia los PVV es todavía una barrera para el acceso.
- Mejorar la burocracia del acceso a los ARV.
- La sostenibilidad por parte del TGN y la no dependencia de la cooperación internacional.
- Seguimiento, tratamiento a las complicaciones.
- Desconcentración de los servicios en la atención.
- Falta de RRHH formados para brindar atención.

Page 117

230)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

No (0)

