

## Venezuela Report NCPI

### NCPI Header

#### COUNTRY

**Nombre del funcionario del Comité Nacional del SIDA a cargo de la presentación del ICPN a quien se puede contactar para preguntas, en su caso:**

Dra. Deisy Matos

**dirección Postal:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud. Programa Nacional de SIDA/ITS. Edificio Sur. Piso 8. Oficina 824. Centro Simón Bolívar. Caracas. Venezuela.

**Teléfono:**

58 212 4080637

**Fax:**

58 212 4080580

**E-mail:**

dmatos@mpps.gob.ve; deisymatos@gmail.com

#### Describe el proceso utilizado para la recopilación y validación de los datos del ICPN:

Se realizaron reuniones iniciales con los funcionarios y representantes de los movimientos sociales, para explicar las preguntas del cuestionario y fijar las fechas de entrega. Una vez consignados los cuestionarios, se procedió a colocar juntas todas las respuestas recibidas asignándosele un color diferente a cada institución u organización. El cuestionario con todas las respuestas se reenvió a los participantes para que revisaran sus respuestas desde la perspectiva de los otros.

Posteriormente se realizaron reuniones para consensuar las versiones definitivas de los cuestionarios. En el caso de la administración pública se realizó una reunión para el consenso, mientras que con los movimientos sociales fue necesario realizar tres reuniones, dos presenciales y una virtual, para lograr el consenso. Finalmente, se sistematizaron las respuestas siguiendo, los lineamientos acordados en las reuniones. Una vez consolidados los cuestionarios fueron enviados a los participantes para que conocieran las versiones finales de los mismos.

#### Describe el proceso utilizado para resolver los desacuerdos, si los hubiera, relativos a las respuestas a preguntas concretas:

El en caso de las preguntas de escala, en la mayoría de los caso se utilizó el promedio aritmético, en otros casos, se logró el consenso después de la presentación de argumentos por parte de los participantes. En las preguntas narrativas se evaluaron los aportes de cada grupo o institución y a partir de la discusión y el consenso de lograron las respuestas definitivas. En el caso particular del cuestionario de los movimientos sociales, en algunas preguntas narrativas no se logró el consenso y se decidió colocar los dos puntos de vista.

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

Los datos suministrados responden a la experiencia de los participantes, después de mucho tiempo de trabajar en la respuesta nacional, su opinión se considera muy pertinente y calificada, lo cual garantiza la calidad de los datos. En algunas preguntas, fue más difícil lograr, pues la pregunta englobaba dos aspectos diferentes, prácticamente eran dos preguntas, sobre elementos diferentes sobre los cuales los participantes tenían opiniones diferentes. Se recomienda a los responsables de elaborar los instrumentos utilizados en las directrices, ser más específicos en cuestionarios futuros, de manera tal que se pueda obtener una información más completa de parte de los actores de la respuesta de cada país.

#### PARTE A [para que respondan los funcionarios gubernamentales]

organización	Nombres/posiciones	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Ministerio del Poder Popular para la salud	Deisy Matos. Coordinadora del Programa Nacional de SIDA/ITS.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Ministerio del Poder Popular para la Defensa	Regina López. Jefe Docencia de la Dirección General de Salud.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y le seguridad Social	Gabriela Aguirre Koch. Directora(E) de Relaciones Internacionales	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Ministerio del Poder Popular para el Servicio Penitenciario.	Laila Tajeldine. Directora de Relaciones Internacionales y Derechos Humanos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria	Nelson Noriega. Oficina de Cooperación Internacional.	Si	Si	Si	Si	Si	Si

PARTE B [para que respondan a las organizaciones de la sociedad civil, organismos bilaterales y organizaciones de las Naciones Unidas]

organización	Nombres/posiciones	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
RVG +	Estevan Colina	Si	No	No	No	No
Red de Organizaciones Basadas en la Fe	Mauro Bellesi	Si	Si	Si	Si	Si
Red Venezolana de Mujeres Positivas	Diana Irazabal	Si	Si	Si	Si	Si
Artgnosis	Ybrahin Cordero	Si	Si	Si	Si	Si
COPIV	Eduardo Franco	Si	Si	Si	Si	Si
Red LGBTI	Ricardo Hung	Si	Si	Si	Si	Si
Frente Trans de Venezuela	Ronny Ortega	Si	Si	Si	Si	Si
Coalición Venezolana LGBTI	Yónatan Matheus	Si	Si	Si	Si	Si
CODEVIDA	Mauricio Gutiérrez	Si	Si	Si	Si	Si
Eje Lesbico de Venezuela	Ingrid Baron	Si	Si	Si	Si	Si
RED OBC	Lowing González	Si	Si	Si	Si	Si
REDVIH	Jesús Rondón	Si	Si	Si	Si	Si
Federación Homo Bisexual	Tony Espinoza	Si	Si	No	No	No

## A - I. STRATEGIC PLAN

¿Ha desarrollado el país una estrategia nacional multisectorial para responder al VIH?

**(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):**

Si

**Si la respuesta es Sí, indique el periodo cubierto:**

2012 - 2016

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.**

**IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:**

Se realizó la actualización del Plan Estratégico Nacional (PEN) utilizando la metodología de ASAP/ONUSIDA, la cual recomienda que el proceso de planificación se base en evidencia proveniente de investigaciones y otros estudios que hayan sido realizados en el país, así como en la definición de líneas de acción específicas. El mismo fue elaborado bajo el liderazgo de autoridades nacionales del Ministerio del Poder Popular para la Salud, con el apoyo de ONUSIDA, mediante un proceso multisectorial con la participación de entidades gubernamentales, movimientos sociales y comunidad organizada, sociedades científicas, academia y agencias de cooperación multilateral, especialmente del Sistema de Naciones Unidas. El proceso inició con la construcción la Base de datos y evidencias sobre VIH y otras ITS en el país, basada en ella se elaboró el Marco de Resultados (eje central del Plan Estratégico) y como complemento se elaboró el documento que recoge las necesidades de investigación, quedando pendiente el costeo de las acciones para su publicación definitiva. Las principales mejoras que ofrece en PEN con respecto al anterior, es que se formuló basado en la evidencia nacional y que se discriminaron las acciones a ejecutar, tomando en cuenta todos los grupos de población más afectada y los grupos de mayor vulnerabilidad, según el perfil de la epidemia en Venezuela.

1.1 Which government ministries or agencies

**Nombre de los ministerios u organismos gubernamentales [rellenar]:**

Con el liderazgo del Ministerio del Poder Popular para la Salud, todos los Ministerios, institutos autónomos y entes adscritos de la administración pública, son responsables de la implementación de la estrategia. Y por ser la misma de naturaleza multisectorial se desarrolla de manera conjunta con las agencias del sistema de naciones unidad, los movimientos sociales organizados, comunidades científica y las universidades.

¿Qué sectores están incluidos en la estrategia multisectorial con un presupuesto específico para el VIH destinado a sus actividades?

SECTORES

**Incluido en la estrategia Presupuesto asignado**

Si	-
Si	-

Si	-
Si	-
Si	-
Si	-
-	-

**Otros [especificar]:**

Personas con Discapacidad y Personas de Pueblos Indígenas

**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?:**

El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, el Estado venezolano garantiza un presupuesto para la salud que permite cumplir con los objetivos de la política sanitaria, incluyendo el VIH, asumido por el Ministerio del Poder Popular para la Salud. Otros ministerios trabajan el tema e invierten, pero dado que la visión del Estado dentro del sector salud es verlo como algo integral donde no se debe hacer discriminación alguna sino por el contrario dar tratamiento, atención y prevención universal y gratuita no esta desglosado por rubros específicos. En las instituciones de la administración pública se formulan los presupuestos por proyectos y de allí se asignan los recursos para las acciones en materia de VIH, pero no son proyectos específicos para VIH.

La estrategia multisectorial, ¿está dirigida a las siguientes poblaciones clave/otras poblaciones vulnerables, entornos y asuntos interrelacionados?

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

Si

**Poblaciones migrantes/móviles:**

No

**Huérfanos y otros niños vulnerables:**

Si

**Personas con discapacidades:**

Si

**Usuarios de drogas inyectables:**

No

**Profesionales del sexo:**

Si

**Transexuales:**

Si

**Mujeres y niñas:**

Si

**Jóvenes:**

Si

**Otras subpoblaciones vulnerables específicas:**

Si

**Prisiones:**

Si

**Escuelas:**

Si

**Lugares de trabajo:**

Si

**Tratamiento del estigma y la discriminación:**

Si

**Capacitación y/o igualdad de género:**

Si

**VIH y pobreza:**

Si

**Protección de los derechos humanos:**

Si

**Participación de las personas que viven con el VIH:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, explique cómo se identificó a las poblaciones clave?:**

-

**1.4 ¿Cuáles son las poblaciones clave y los grupos vulnerables a los que van destinados los programas nacionales del VIH? [especificar]:**

Personas que viven con VIH Hombres que tienen sexo con hombres, hombres Gays y Bisexuales Personas Trans ( transexuales, transgénero y travestis) Trabajadoras y Trabajadores sexuales Adolescentes y jóvenes Niños y Niñas Mujeres

embarazadas Personas privadas de Libertad (adolescentes, mujeres y hombres) Personal uniformado Personas con Discapacidad Personas de pueblos indígenas Población General (hombres y mujeres) Profesionales de Salud

**1.5 ¿Incluye la estrategia multisectorial un plan operativo?: Si**

1.6. ¿El plan estratégico multisectorial u operativos incluyen

**a. objetivos formales del programa?:**

Si

**b. metas o hitos claros?:**

Si

**c. un desglose de los costos de cada área programática?:**

Si

**d. una indicación de las fuentes de financiación del apoyo a la ejecución del programa?:**

Si

**e. un marco de vigilancia y evaluación?:**

Si

1.7

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

Participación activa

**SI LA PARTICIPACIÓN ES ACTIVA, explique brevemente cómo se organizó:**

Las organizaciones de base comunitaria a nivel nacional, se han organizado en redes a lo interno, por lo que el Estado al momento de desarrollar alguna acción de planificación y/o desarrollo de acciones convoca a los puntos focales de cada una de éstas redes, para que participen en la toma de decisiones y consenso de las mismas. En los dos últimos años además de participar activamente en la elaboración del PEN y de la Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS; los representantes de las redes que agrupan a los movimientos sociales y comunidades organizadas con trabajo en VIH han participado en la Mesa Técnica de VIH. En la misma participa el Ministerio del Poder Popular para la Salud, representado por funcionarios del Viceministerio de redes de Salud Colectiva, la Dirección General de Programas de Salud y el Programa Nacional de Sida/ITS.

**1.8 ¿Han respaldado la mayor parte de los asociados para el desarrollo externos (bilaterales y multilaterales) la estrategia multisectorial?:**

Si

1.9

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

Si, algunos asociados

**SI LO HAN HECHO ALGUNOS o NINGUNO, explique brevemente en qué áreas no hay ajuste/armonización y por qué:**

En el caso particular de las poblaciones móviles y migrantes, no se ha desarrollado un trabajo conjunto con el ACNUR y UNESCO.

**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?:**

Si

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se integra el apoyo al VIH en alguno de los siguientes planes de desarrollo específicos?

**Evaluación nacional común/marco de la ONU para la asistencia al desarrollo:**

Si

**Plan de desarrollo nacional:**

Si

**Estrategia para la reducción de la pobreza:**

Si

**Enfoque multisectorial:**

Si

**Otros [especificar]:**

-

2.2. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cuáles de las siguientes áreas específicas relacionadas con el VIH están incluidas en uno o más de los planes de desarrollo?

**Alivio del impacto del VIH :**

No

**Reducción de las desigualdades de género que se relacionan con la prevención/tratamiento, atención y/o apoyo relativos al VIH:**

Si  
**Reducción de las desigualdades de ingresos en relación con la prevención del VIH / tratamiento, atención y / o apoyo:**  
Si  
**Reducción del estigma y discriminación:**  
Si  
**Tratamiento, atención y apoyo (incluidos la seguridad social u otros planes):**  
Si  
**Mayor poder económico de las mujeres (p. ej., acceso al crédito, a la tierra y a la capacitación):**  
Si  
**Otros[especificar a continuación]:**  
-

**3. ¿Ha evaluado el país el impacto del VIH en el desarrollo socioeconómico a efectos de planificación?:**

No

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

Si

**5. ¿Ha seguido el país los compromisos acordados en la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/sida?\***

Si

**5.1. ¿Se han revisado el presupuesto y la estrategia nacionales como corresponde?:**

Si

**5.2. 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

**5.3 ¿Se hace un seguimiento de la cobertura del programa del VIH?:**

Si

5.3

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por sexo (masculino, femenino)?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se vigila la cobertura por grupos de población?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué sectores de la población?:**

Adultos Niños y niñas Adolescentes Personas de Pueblos Indígenas Extranjeros residentes en el país.

**Explique brevemente cómo se usa esa información::**

-

**¿Se vigila la cobertura por zona geográfica?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué niveles geográficos (provincial, de distrito, otros)?:**

A Nivel estatal y municipal.

**Explique brevemente cómo se usa esa información::**

os datos son utilizados para la realizar la planificación de acciones y las estimaciones de requerimientos de compra de medicamentos e insumos a nivel nacionales, así como para presentar informes a las autoridades nacionales y agencias del Sistema de Naciones Unidas.

**5.4 ¿Ha desarrollado el país un plan para fortalecer los sistemas de salud?:**

Si

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

En los últimos años se ha desarrollado un proceso de fortalecimiento y organización del sistema nacional de salud, el cual no ha concluido. A nivel del Programa de Sida/ITS se han incrementado el número de laboratorios y farmacias dispensadores de medicamentos e insumos a nivel regional para facilitar a los usuarios el acceso a los servicios.

**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 the HIV programmes in 2011?:**

10

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

Se elaboraron, siguiendo la metodología ASAP, los siguientes documentos que forman parte del Plan Estratégico Nacional: Base de Datos y Referencias, Marco de resultados y Agenda de Investigación.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

Publicar y ejecutar el Plan Estratégico. Desarrollar las investigaciones más prioritarias para guiar las líneas estratégicas del marco de resultados del PEN.

## **A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP**

\_1. ¿Los siguientes altos cargo hablan en público a favor de los esfuerzos relacionados con el VIH en los grandes foros

locales, al menos dos veces por año?

**A. Ministros del gobierno:**

Si

**B. Otros altos cargos a nivel subnacional:**

Si

1.1

**(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):**

Si

**Describe brevemente algún ejemplo de un caso donde el presidente u otro alto cargo haya demostrado su liderazgo::**

- En el Ministerio del Poder Popular para la Salud, tanto la Ministra, como la Viceministra de redes de Salud Colectiva, han hablado públicamente del tema en diferentes ocasiones y han comprometido más recursos para garantizar la cobertura de tratamiento. La Viceministra, también ha presidido las discusiones de la Mesa Técnica con los representantes de los Movimientos sociales y comunidad organizada. - En el Ministerio del Poder Popular para la Defensa, el Director General de Salud de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana (FANB), participó en el evento internacional del Comité de Prevención contra el SIDA en las Fuerzas Armadas y Policiales de Latinoamérica y El Caribe (COPRECOS LAC) en Nicaragua, relativo al papel de la FANB respecto al VIH.

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

No

**SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, explique brevemente por qué no, y cómo se gestionan los programas del VIH:**

- El Ministerio del Poder popular, por mandato Constitucional es el órgano rector de las políticas y acciones que en ésta materia se lleven a cabo, en tal sentido el Programa Nacional de SIDA/ITS (PNSIDA/ITS) es quién lideriza la respuesta nacional al VIH. - El Programa Nacional se articula a través de relaciones interinstitucionales y multisectoriales con los ministerios y otras instituciones de la administración pública, movimientos sociales, comunidades organizadas y las agencia de cooperación multilateral.

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, el órgano multisectorial nacional del sida

**¿Tiene términos de referencia?:**

-

**¿Tiene liderazgo y participación activos del gobierno?:**

-

**¿Tiene un presidente oficial?:**

-

**¿Tiene una composición definida?:**

-

**¿Incluye a representantes de la sociedad civil?:**

-

**¿Incluye a las personas que viven con el VIH?:**

-

**¿Incluye al sector privado?:**

-

**¿fortalece la coordinación de los donantes para evitar la financiación paralela y la duplicación de esfuerzos en materia de programación y preparación de informes?:**

-

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

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente los principales logros conseguidos:**

Como responsable de articular la respuesta, el PNSIDA/ITS en los dos últimos años ha convocado a participar a las redes de movimientos sociales y a las agencias de cooperación del SNU, alcanzándose los siguientes logros: - Continúan desarrollándose los proyectos de Prevención por parte de los movimientos sociales. - Se construyeron en conjunto los documentos principales que conforman el PEN. - Se elaboró la Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS. - Celebración del Día Mundial del Sida y del Día Escolar del Sida. - Ejecución de actividades en el marco de la legislación de Responsabilidad Social, Fondo Nacional Antidrogas y LOCTI.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

Implementación del Plan Estratégico Nacional 2012-2016.

**4. ¿Qué porcentaje del presupuesto nacional relativo al VIH se dedicó a actividades llevadas a cabo por la sociedad civil durante el año pasado?:**

0.5%

5.

**Desarrollo de las capacidades:**

Si

**Coordinación con otros asociados de ejecución:**

No

**Información sobre las necesidades prioritarias:**

Si

**Adquisición y distribución de fármacos u otros suministros:**

No

**Orientación técnica:**

Si

**Otros [escribir abajo]:**

-

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

No

**6.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿se han enmendado las políticas y la legislación para que sean coherentes con las políticas nacionales de control del sida?:**

No

**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 2011?:**

8

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

El apoyo político se ha expresado en apoyo económico para mantener la gestión del PNSIDA/ITS, ejecución de los proyectos con la sociedad civil, garantizar la realización de los exámenes de laboratorio especializados y mantener el suministro de los medicamentos antirretrovirales, entre otros. También, se impulsó la elaboración del PEN 2012 – 2016.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

Aumentar el presupuesto para ejecutar las acciones de prevención y para diseñar e implementar el sistema de monitoreo y evaluación que ha sido previsto en el PEN.

## A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

**Personas que viven con el VIH:**

Si

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

Si

**Poblaciones migrantes/móviles:**

Si

**Huérfanos y otros niños vulnerables:**

Si

**Personas con discapacidades:**

Si

**Usuarios de drogas inyectables:**

No

**Internos en prisiones:**

Si

**Profesionales del sexo:**

No

**Transexuales:**

Si

**Mujeres y niñas:**

Si

**Jóvenes:**

Si

**Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:**

Personas de minorías étnicas Personas de Pueblos Indígenas

**1.2 ¿Dispone el país de una ley general (es decir, no de la discriminación relacionada con el VIH específicamente) contra la discriminación?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA a las preguntas 1.1. o 1.2, describa brevemente el contenido de la o las leyes:**

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, señala el deber del Estado de garantizar “a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos” (art. 19 C RBV), el derecho al libre

desenvolvimiento de la personalidad humana, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social (art. 20 CRBV), así como la igualdad de todas las personas ante la ley, dejando establecido que: 1.- No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que en general, tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona...” (Art. 21 CRBV), otorgándole a la condición humana la dignidad que merece. El mandato obliga a todos los órganos del Poder Público a respetar y garantizar los derechos humanos conforme a la Constitución, a los tratados de derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que lo desarrollen. En este sentido, los derechos que conforman la Carta Magna venezolana, implican un elevado nivel de protección por parte del Estado. En materia penitenciaria La legislación en materia penitenciaria se concreta a través de diversas normas, siendo fundamentales el Código Penal (CP), reformado en el 2002 incluyendo el delito de desaparición forzada de personas; y el Código Orgánico Procesal Penal (COPP), reformado parcialmente en cuatro oportunidades. La Ley de Régimen Penitenciario (LRP) regula a las personas con una sentencia firme o condena y establece una serie de medidas de pre libertad a partir del cumplimiento de un cuarto de la pena impuesta. Asimismo, el Reglamento de la Ley de Régimen Penitenciario (RLP) tiene por objeto establecer un diagnóstico y tratamiento individualizado a los penados, a fin de determinar el establecimiento donde debe cumplirse la condena. Y el Reglamento de Internados Judiciales (RIJ), regula el régimen de las personas privadas de libertad que se encuentran en espera de sentencia (procesados). Por su parte, la Ley de Redención Judicial de la Pena por el Trabajo y el Estudio (Lrjpte), regula los beneficios relativos a los reclusos que hayan trabajado o estudiado. También se cuenta con la Ley Orgánica de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales (Loadgc), donde se regula la garantía de libertad personal que regula el habeas corpus constitucional. En materia de niños, niñas y adolescentes rige de manera especial la Ley Orgánica para la Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes (Lopnna), presentando un régimen progresivo de derechos y responsabilidades, inclusive en materia penal. La ley desarrolla el Sistema Penal de Responsabilidad de Adolescentes (arts. 526 al 671), considerando la privación de la libertad como medida excepcional. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes Los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes en Venezuela están consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), a través de su artículo 78, el cual señala que los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. En consecuencia, el Estado, las familias y la sociedad asegurarán, con prioridad absoluta, protección integral, para lo cual se tomará en cuenta su interés superior en las decisiones y acciones que les conciernan. ... (Art. 78 CRBV). La Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA), aprobada en octubre de 1998, en vigencia desde el 1 de abril de 2000 y reformada en diciembre de 2007, rige la materia. En tal sentido, la ley establece que el estado, la familia y la sociedad deben asegurar, con Prioridad absoluta, todos los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, y esto se debe aplicar en todos los aspectos de la vida, pero en especial en el derecho a la vida, a la salud y a la educación. Y esta protección debe ofrecerse, sin ninguna discriminación Al respecto, cuando en informes de este tipo de mencionan los niños vulnerables y huérfanos a consecuencia del VIH/Sida, es necesario aclarar que en la República Bolivariana de Venezuela, se garantizan los derechos de todos los niños, tanto si son huérfanos o vulnerables a consecuencia del sida, como si lo son a consecuencia de las enfermedades del corazón. El acceso a la escuela, los servicios de salud y el apoyo económico, es independiente de su condición de huérfanos o no. En la Ley se establece el Sistema Rector Nacional de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes que se define como “el conjunto de órganos, entidades y servicios que formulan, coordinan, integran, orientan, supervisan, evalúan y controlan las políticas, programas y acciones de interés público a nivel nacional, estatal y municipal, destinadas a la protección y atención de todos los niños, niñas y adolescentes, y establecen los medios a través de los cuales se asegura el goce efectivo de los derechos y garantías y el cumplimiento de los deberes establecidos en esta Ley” (art. 117 LOPNNA). Son integrantes de dicho Sistema: el Ministerio con competencia en materia de protección integral de niños, niñas y adolescentes; los Consejos de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes y Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes; los Tribunales de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes y la Sala de Casación Social del Tribunal Supremo de Justicia; el Ministerio Público; la Defensoría del Pueblo; el Servicio Autónomo de la Defensa Pública; las Entidades de Atención, Defensorías de Niños, Niñas y Adolescentes, los Consejos Comunales y demás formas de organización popular (art. 119 LOPNNA). En materia de migración La Ley Orgánica Sobre Refugiados o Refugiadas y Asilados o Asiladas (LORRAA), regula la materia sobre refugio y asilo, de acuerdo a los términos consagrados en la Constitución de la República y determina los procedimientos a seguir por los órganos y funcionarios de los Poderes Públicos Nacionales. De igual forma, establece que todas las personas en la condición de refugiados recibirán documentos que les permitan no sólo la permanencia legal sino también el ejercicio de cualquier actividad lucrativa; cuando se trate de niños, niñas o adolescentes, el documento será válido para cursar estudios en institutos educativos (art. 19). El Reglamento de la Ley Orgánica sobre Refugios o Refugiadas y Asilados y Asiladas, establece las personas a ser reconocidas como refugiados o refugiadas y los mecanismos de protección a sus derechos. En la Ley de Extranjería y Migración en 2004, en ella se establece que los extranjeros y extranjeras que se hallen en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela tendrán los mismos derechos que los nacionales, sin más limitaciones que las establecidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en las leyes (art. 13). Además, los extranjeros y extranjeras tienen derecho a acceder a las Misiones sociales en las mismas condiciones que los nacionales. En materia de pueblos y comunidades indígenas y afrodescendientes Desde el preámbulo de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), se establece una caracterización de la sociedad venezolana como multiétnica y pluricultural que, a través del reconocimiento de los derechos humanos, ha de consolidar un Estado de justicia que asegure la igualdad sin discriminación ni subordinación alguna, bajo los principios de no intervención y autodeterminación de los pueblos. A través de la Ley Orgánica de Pueblos y Comunidades Indígenas (LOPCI), el Estado venezolano reconoce y protege la existencia de los pueblos y comunidades indígenas como pueblos originarios, garantizándole los derechos consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, los tratados, pactos y convenios internacionales y otras normas de aceptación universal, así como las demás leyes de la República, para asegurar su participación activa en la vida de la Nación venezolana, la preservación de sus culturas, el ejercicio de la libre determinación de sus asuntos internos y las condiciones que los hacen posibles (art. 1 LOPCI). Ley Orgánica contra la Discriminación Racial En julio de 2011, se



inició la discusión del Proyecto de Ley Orgánica contra la Discriminación Racial, siendo sancionado en diciembre de 2011 y promulgado en Gaceta Oficial n.º 39.823 del 19 de diciembre de 2011. La Ley, persigue establecer mecanismos para prevenir, atender, sancionar y erradicar la discriminación racial por parte de cualquier persona, grupo de personas, autoridades públicas, instituciones nacionales públicas y privadas e instituciones y organizaciones regionales y locales de carácter civil, político, económico, social y cultural, entre otras; que invaliden o perjudiquen el reconocimiento de la igualdad de condiciones de toda persona al uso, goce y ejercicio de sus derechos, deberes y libertades inherentes, consagradas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, leyes venezolanas y los instrumentos del Sistema Internacional de Derechos Humanos. Todo ello, atendiendo al llamado de las comunidades indígenas y afrodescendientes venezolanas, además de hacer más efectiva las consideraciones de la Declaración de la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y otras Formas Conexas de Intolerancia, celebrada en Durban (Sudáfrica, 2001). Juventud Ley para el Poder Popular de la Juventud La Ley para el Poder Popular de la Juventud (LPPJ) fue promulgada el 21 de octubre de 2009, con el objeto de regular, garantizar y desarrollar los derechos y deberes de la población juvenil venezolana para constituirse en el Poder Popular de la juventud, a fin de promover las condiciones para su pleno desarrollo físico, psicológico, social, espiritual, multiétnico, multilingüe y pluricultural en su tránsito hacia la vida adulta, productiva, incluyendo las garantías para su capacitación, primer empleo y su participación activa y protagónica en el proceso de desarrollo nacional mediante políticas en lo social, económico, cultural y político como jóvenes; y con la participación solidaria de la familia y de la comunidad organizada. Esta Ley amplía el rango de edad dentro de la definición de joven, considerando jóvenes a las personas naturales entre 15 y 30 años. La LPPJ establece que el Estado informará oportunamente acerca del acceso a servicios de salud con equidad de género, así como del desarrollo de políticas públicas de prevención y atención del embarazo a temprana edad, VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual. Mujeres Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia Esta Ley tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa democrática, participativa, paritaria y protagónica (Artículo 1). Personas con Discapacidad Los derechos de las personas con discapacidad se encuentran reconocidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV). En este sentido, garantiza a las personas con discapacidad o necesidades especiales, la accesibilidad a los órganos de administración de justicia (art. 26); dispone como garantía del debido proceso, el derecho a un intérprete a aquellas que no puedan comunicarse de manera verbal (art. 49); concede el derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria, señalando el deber del Estado, las familias y la sociedad, de garantizar el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades y condiciones laborales satisfactorias, y promover su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones (art. 81), que le brinde seguridad social y proteja su salud de manera integral (art. 86). A partir de los principios y preceptos de la C RBV y la Convención precitada, se ha avanzado en la conformación de un marco jurídico a los fines de garantizar los derechos de las personas con discapacidad. En este sentido, destaca la Ley para las Personas con Discapacidad (LPcD), la cual establece la coordinación e integración de las políticas públicas destinadas a prevenir la discapacidad, así como promover, proteger y asegurar los Derechos Humanos de este grupo poblacional. La niñez y la adolescencia con discapacidad encuentran la garantía de sus derechos en la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA), los cuales deberán ser defendidos y protegidos por el Estado, la familia y la sociedad de manera corresponsable (arts. 4-A, 29), atendiendo al principio de igualdad y no discriminación (art. 3).

**Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes::**

Para garantizar la implementación de las leyes, el Estado venezolano ha dispuesto una serie de mecanismos que se detallan a continuación: 1. Creación de instituciones nacionales para implementar los lineamientos legales y desarrollar políticas en la garantía de los derechos humanos de las personas: Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, creado como órgano rector de las políticas públicas dirigidas hacia las mujeres; tribunales especializados en materia de infancia y mujer, el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONAPDIS), el Instituto Nacional de Servicios Sociales (brinda servicios y asistencia al Adulto y Adulta Mayor y personas con necesidades específicas); entre otros. 2. El Estado ha generado las condiciones necesarias para una participación directa de las comunidades organizadas en el diseño, ejecución y control de las políticas públicas, a través de los Consejos Comunales y las Comunas. Garantías institucionales La Defensoría del Pueblo de Venezuela como órgano integrante del Poder Ciudadano, al estar en potestad de promover, defender y vigilar los derechos y garantías consagrados en la C RBV, debe analizar conforme a sus funciones, principios y obligaciones, todas y cada una de las acciones del Estado y de acuerdo con las peticiones sobre vulneración y violación de derechos humanos cometidas por la Administración pública o de justicia y establecer las recomendaciones a que dieran lugar las mismas. No obstante, por ser un órgano de naturaleza no coercitiva, carece de competencia ejecutiva para dictar, modificar o anular autos, sentencias o actos emanados de cualquier rama del Poder Público (art.10 LODP).

**Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:**

Todos y cada uno de los mecanismos para garantizar la implementación de las leyes arriba expuestas, se están aplicando de manera efectiva.

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

No

SI ES ASÍ, ¿para qué subpoblaciones?

**Personas que viven con el VIH:**

-

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

-

**Poblaciones migrantes/móviles:**

-

Huérfanos y otros niños vulnerables:

-

Personas con discapacidades:

-

Usuarios de drogas inyectables:

-

Internos en prisiones:

-

Profesionales del sexo:

-

Transexuales:

-

Mujeres y niñas:

-

Jóvenes:

-

Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:

-

Describe brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:

-

Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:

-

## 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?:

Si

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

**Abstenerse del consumo de drogas inyectables:**

No

**Evitar las relaciones sexuales remuneradas:**

No

**Evitar las relaciones sexuales intergeneracionales:**

No

**Fidelidad:**

No

**Abstinencia sexual:**

No

**Aplazamiento del inicio de la actividad sexual:**

Si

**Práctica de relaciones sexuales (más) seguras:**

Si

**Combatir la violencia contra las mujeres:**

Si

**Mayor aceptación y participación de las personas que viven con el VIH:**

Si

**Mayor participación de los varones en programas de salud reproductiva:**

Si

**Conocimiento del estado serológico con respecto al VIH:**

Si

**Circuncisión masculina bajo supervisión médica:**

No

**Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH:**

Si

**Promoción de una mayor igualdad entre hombres y mujeres:**

Si

**Reducción del número de parejas sexuales:**

No

**Uso de equipo de inyección estéril:**

No

**Uso sistemático del preservativo:**

Si

**Otros [escribir abajo]:**

-

**1.2 ¿Ha efectuado el país una actividad o ejecutado un programa durante el último año para promover una información correcta sobre el VIH en los medios de comunicación?:**

No  
**2. ¿Tiene el país una política o estrategia establecidas para promover la educación sobre salud sexual y reproductiva relacionada con el VIH entre los jóvenes?:**

Si  
 2.1. ¿Forma parte el VIH del plan de estudios de

- las escuelas primarias?: Si
- las escuelas secundarias?: Si
- la formación de maestros?: Si

**2.2. ¿Proporciona la estrategia la misma educación sobre salud sexual y reproductiva a los jóvenes de ambos sexos, y es adecuada a su edad?:**

Si  
**2.3. ¿Tiene el país una estrategia de educación sobre el VIH para los jóvenes no escolarizados?:**

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?:**

Si  
**Describe brevemente el contenido de esta política o estrategia:**

- El proyecto "Participación de las organizaciones de base comunitaria en la prevención del VIH/SIDA y otras ITS y la promoción de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH", que lleva a cabo el MPPS, a través del PNSIDA/ITS, brinda el apoyo financiero y técnico a los movimientos sociales y comunidades organizadas, que presenten sus proyectos de prevención dirigidos a atender a todas las poblaciones a nivel nacional. - Con el propósito de orientar y normatizar las actividades de información, educación y comunicación, el PNSIDA/ITS, en conjunto con representantes de los movimientos sociales y comunidades organizadas con trabajo en VIH elaboraron la Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS.

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

IDU	MSM	Profesionales del sexo	Clientes de los profesionales del sexo	Internos en prisiones	otras poblaciones
No	Si	Si	Si	Si	Personas que viven con VIH, Hombres Gays y Bisexuales, Personas Trans
No	No	No	No	No	-
No	Si	Si	Si	Si	Personas que viven con VIH, Hombres Gays y Bisexuales, Personas Trans
No	No	No	No	No	-
No	Si	Si	Si	Si	Personas que viven con VIH, Hombres Gays y Bisexuales, Personas Trans
No	Si	Si	Si	Si	Personas que viven con VIH, Hombres Gays y Bisexuales, Personas Trans
No	No	No	No	No	-
No	No	No	No	No	-

**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 2011?:**

5  
**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

- Durante el año 2011 el MPPS liderizó al resto de los actores de la respuesta nacional al VIH en la elaboración de los documentos esenciales, especialmente el Marco de resultados, para el PEN, donde se hizo especial énfasis a la línea estratégica de Prevención. - El MPPS realizó en conjunto con los movimientos sociales la Guía Nacional de Prevención. - El programa de salud sexual y reproductiva es parte del pensum de la nueva Universidad Militar Bolivariana por tanto se asegura la enseñanza del VIH y temas relacionados de forma obligatoria a todo alumnos del primer año de la universidad militar, así como a los soldados en su primer año en la Fuerza Armada.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

- Aumento de presupuesto para las acciones de prevención, implementación del PEN y de la Guía Nacional de Prevención. - En las acciones de prevención a desarrolla se deben diseñar estrategias educativas más atractivas y masivas desde la

edad de preescolar hasta la tercera edad.

**4. ¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿cómo se determinaron dichas necesidades específicas?:**

Durante los Talleres para la elaboración del Marco de Resultados del PEN todos los actores involucrados en la respuesta al VIH (Instituciones de la Administración Pública, Movimientos Sociales y Comunidad organizada, Sociedades Científicas y Universidades), liderizados por el MPPS, a través del PNSIDA/ITS, determinaron en conjunto dichas necesidades y las mismas quedaron plasmadas, además, en la Guía Nacional de Prevención.

**4.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?**

**Seguridad hematológica:**

Totalmente de acuerdo

**Promoción del preservativo:**

En desacuerdo

**reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:**

Totalmente en desacuerdo

**Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:**

Totalmente en desacuerdo

**Prevención del VIH en el lugar de trabajo:**

De acuerdo

**Asesoramiento y pruebas del VIH:**

De acuerdo

**IEC sobre reducción del riesgo:**

Totalmente en desacuerdo

**IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:**

De acuerdo

**Prevención de la transmisión maternoinfantil:**

Totalmente de acuerdo

**Prevención para las personas que viven con el VIH:**

De acuerdo

**Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:**

De acuerdo

**Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:**

De acuerdo

**Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

De acuerdo

**Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:**

De acuerdo

**Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:**

De acuerdo

**Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:**

Totalmente de acuerdo

**Otros [especificar]:**

-

**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 2011?:**

5

## **A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**¿Ha identificado el país los elementos necesarios en un paquete integral de servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?:**

Si

**Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:**

El paquete de servicios prioritarios que se ha identificado incluye: Asesoría y apoyo, disponibilidad de pruebas para diagnóstico, Atención médica especializada, Atención Nutricional, Disponibilidad de medicamentos e insumos para la atención a las personas que viven con VIH, Distribución de preservativos y Pruebas de seguimiento virológico e inmunológico, entre otros.

**Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:**

Se está implementado la aplicación de pruebas rápidas en todos los servicios nacionales; el acceso a los medicamentos ha sido sostenido, y se ha desarrollado la creación de nuevos centros de dispensación de medicamentos, así como la regionalización de nuevos laboratorios para el seguimiento virológico e inmunológico.

**1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?**

**Terapia antirretrovírica:**

Totalmente de acuerdo

**Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:**

Totalmente de acuerdo

**Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:**

Totalmente de acuerdo

**Diagnóstico infantil precoz:**

Totalmente de acuerdo

**Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):**

En desacuerdo

**Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:**

De acuerdo

**Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:**

En desacuerdo

**Atención nutricional:**

De acuerdo

**Tratamiento pediátrico del sida:**

Totalmente de acuerdo

**Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:**

Totalmente de acuerdo

**Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):**

Totalmente de acuerdo

**Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:**

Totalmente de acuerdo

**Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:**

De acuerdo

**Gestión de la infección transmitida por vía sexual:**

Totalmente de acuerdo

**Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:**

Totalmente de acuerdo

**Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:**

Totalmente de acuerdo

**Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:**

Totalmente de acuerdo

**Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:**

Totalmente de acuerdo

**Otros [especificar]:**

-

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

-

**Aclare qué tipo de ayuda social y económica se ha brindado:**

-

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

No

**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?:**

No

**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 2011?:**

9

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

- Se ha mantenido el acceso universal de antirretrovirales (ARV) y para infecciones oportunistas. - Se ingresó al Fondo de Insumos estratégicos de la OPS para la compra de los ARV. - Haber garantizado la dotación de reactivos de laboratorio para realizar pruebas, suplementos nutricionales, sucedáneos de la leche, tratamientos post exposición y kits de bioseguridad, entre otros. - Se actualizó la Guía para el Manejo del Tratamiento Antirretroviral de las Personas que viven con el IVH/SIDA en Venezuela, llegando a la cuarta edición. La actualización fue liderizada por el MPPS, a través del PNSIDA/ITS, en conjunto con los expertos y las sociedades científicas del país, con la validación internacional de la OPS/OMS. - Se revisó la Guía del Manejo Síndromico de las ITS en Venezuela, la cual se encuentra en la fase final de revisión para su publicación. - Se desarrolló, en conjunto con las agencias del SNU y los movimientos sociales, la implementación de espacios para la consejería. - Se ha mantenido el funcionamiento del Comité de Resistencia. - Se mantiene la realización de Test de Resistencia de forma gratuita.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

- Aumento de los servicios de consejería y apoyo, además del fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal, tanto de salud como de los movimientos sociales, para la aplicación de los nuevos servicios de consejería. - Fortalecer las

estrategias para la adherencia del tratamiento. - Mejorar el déficit de camas ante la demanda de pacientes no militares que se atienden en las Instituciones militares - Creación de centros de atención para pacientes con necesidades especiales. - Mayor apoyo técnico para la realización de pruebas de laboratorio y test de resistencia a antirretrovirales. - Mejorar la Cadena de distribución de los ARV y otros insumos indispensables para la atención integral de los pacientes. - Mayor difusión de las políticas de diagnóstico, prevención, atención y suministro de tratamiento gratuito y universal.

**6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other 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 2011?:**

-

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

-

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

-

## A - VI. MONITORING AND EVALUATION

**¿Tiene establecido el país un plan nacional de vigilancia y evaluación (V+E) para el VIH?:**

In Progress

**Describe brevemente los problemas encontrados en el desarrollo o implementación:**

Anteriormente, el PEN implementado durante los años 2003 hasta 2011, si bien establecía la importancia de la Vigilancia Epidemiológica en las acciones de la respuesta nacional, no las delineaba adecuadamente y debido a esto no se fortaleció el sistema de vigilancia. En la actualidad, dentro del documento Marco de Resultados, eje central del Plan Estratégico Nacional, se estableció como Eje Estratégico la Vigilancia Epidemiológica, Monitoreo y Evaluación, fijándose entre otros, los siguientes resultados: Creación de la Unidad Nacional de Monitoreo y Evaluación del VIH y otras ITS; Fortalecer el sistema de información de la respuesta nacional al VIH; Elaborar e implementar el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación sobre VIH y sida y otras ITS que contemple los ejes de la estrategia nacional; Disponibilidad de datos oportunos y de calidad a partir de la vigilancia epidemiológica y una agenda priorizada de investigación en materia de VIH/sida/ITS y Diseñar e implementar el Plan de difusión y uso de la información. En cada uno de esos resultados se establecieron las líneas de acción que deberán implementarse. Una vez finalizada la etapa de costeo y la publicación del PEN, se iniciarán las acciones descritas en el mismo.

**Describe brevemente cuáles son los problemas:**

-

2. ¿El plan nacional de vigilancia y evaluación incluye lo siguiente?

**Una estrategia de recopilación de datos:**

Si

**Encuestas del comportamiento?:**

Si

**Evaluación /estudios de investigación:**

Si

**Vigilancia de la Resistencia a los fármacos para el VIH?:**

Si

**Vigilancia del VIH:**

Si

**Una vigilancia sistemática del programa:**

Si

**Una estrategia de análisis de datos:**

Si

**Una estrategia de divulgación y uso de los datos:**

Si

**Un conjunto bien definido y normalizado de indicadores, que incluya desglose por sexo y edad (si corresponde)?:**

Si

**Directrices sobre los instrumentos de recopilación de datos:**

Si

**3. ¿Existe un presupuesto para la implementación del plan de V+E?:**

In Progress

**4. ¿Hay una Unidad funcional de V+E en el país?:**

In Progress

**Describe brevemente los problemas encontrados:**

-

4.1. ¿Dónde tiene su base la unidad nacional de V+E?

¿En el Ministerio de Sanidad?:

-  
¿En la Comisión Nacional de VIH (o equivalente)?:

-  
¿En otro lugar? [especificar]:  
-

Empleados permanentes [añada los que sean necesarios]

**CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]**

**Jornada completa**

**Media jornada**

**¿Desde cuándo?**

-

-

-

-

Empleados temporales [añada los que sean necesarios]

**CARGO [especificar cargo en los espacios a continuación]**

**Jornada completa**

**Media jornada**

**¿Desde cuándo?**

-

-

-

-

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?:

-  
Describa brevemente los mecanismos que se emplean para compartir datos:

-  
¿Cuáles son las principales dificultades?:

-  
5. ¿Hay un comité o Grupo de Trabajo nacional sobre V+E que se reúna de forma regular para coordinar las actividades de V+E?:

-  
6. ¿Hay una base de datos nacional con datos relacionados con el VIH?:

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente cómo es la base de datos nacional y quién la gestiona:**

Esta elaborada en el programa Excel, incluye datos de identificación, tales como, nombre y apellido, edad, sexo, cédula de identidad, condición de embarazo, distribución geográfica por entidad federal para discriminar su procedencia y ubicación, datos relacionados con el diagnóstico, pruebas de laboratorio realizadas, tratamiento, vías de transmisión y orientación sexual. Es gestionada por el Programa Nacional de SIDA/ITS del MPPS. Dentro de las líneas de acción del Plan estratégico Nacional 2012- 2016 está prevista la actualización de este sistema, en el marco de la Unidad nacional de monitoreo y evaluación.

**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?:**

Si, todo lo anterior

6.2. ¿Existe un sistema de información de salud funcional?

**A nivel nacional:**

Si

**A nivel sub-nacional:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿a qué nivel(es)? :**

-

7. ¿Publica el país por lo menos una vez al año un informe de V+E sobre el VIH que incluya datos de vigilancia del VIH?:

No

8. ¿Cómo se utilizan los datos de seguimiento y evaluación utilizados?

**Para la mejora del programa?:**

Si

**Para el desarrollo / la revisión de la repuesta nacional al VIH?:**

Si

**Para la asignación de recursos?:**

Si

**Otros [especificar]:**

-

**Proporcione brevemente ejemplos específicos del uso de los datos de V+E, y los mayores problemas relacionados, si hay alguno:**

Ejemplos: - Para elaborar informes para las autoridades utilizados para el proceso de toma de decisiones. - Para estimar las

necesidades y para la adquisición de medicamentos antirretrovirales, de medicamentos para infecciones oportunistas y para las otras ITS, reactivos de laboratorio para realizar pruebas, kits de partos y suplementos nutricionales, entre otras.

Problemas: La actual base de datos requiere incorporar un mayor nivel de desagregación particularmente en las variables de comportamiento, por lo que se ha dificultado hasta la fecha el diseño e implementación de actividades con los principales grupos afectados y vulnerables. Con el diseño de la Unidad de Monitoreo y Evaluación según lo establecido en el nuevo PEN se adecuará a las necesidades reales del país.

9. En el último año, fue la capacitación en Monitoreo y Evaluación llevada a cabo

**A nivel nacional?:**

No

**A nivel sub-nacional?:**

No

**A nivel de prestación de servicios, incluida la sociedad civil?:**

No

9.1. ¿Se llevaron a cabo otras actividades de desarrollo de las capacidades de V+E, además de la capacitación?:

No

10. 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 2011?:

7

Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:

- Mantener la base de datos actualizada. - La definición en el documento Marco de Resultados del PEN del Eje Estratégico la Vigilancia Epidemiológica, Monitoreo y Evaluación.

¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:

- Creación de la Unidad Nacional de Monitoreo y Evaluación del VIH y otras ITS. - Fortalecer el sistema de información de la respuesta nacional al VIH. - Elaborar e implementar el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación sobre VIH y sida y otras ITS que contemple los ejes de la estrategia nacional. - Lograr la disponibilidad de datos oportunos y de calidad a partir de la vigilancia epidemiológica y una agenda priorizada de investigación en materia de VIH/sida/ITS. - Diseñar e implementar el Plan de difusión y uso de la información. - Incorporación de talento humano, capacitado y altamente sensibilizado al Programa Nacional para fortalecer las distintas áreas de trabajo del mismo especialmente los dirigidos a Vigilancia, Monitoreo y Evaluación. - Consolidar una mayor integración entre el Programa Nacional y la Dirección de Epidemiología en todos los niveles de organización del sistema de salud.

## 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

**Comentarios y ejemplos:**

La sociedad civil ejerce acciones de monitoreo y evaluación constante sobre los compromisos que asume la República, en cada uno de los Estados donde se encuentra organizada, y por ende, se ha traducido en correcciones debidas e incorporaciones a las políticas nacionales. La Sociedad civil ejerce acciones de incidencia pública ante la OPS, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), los medios de comunicación y otros sectores, para ejercer presión a las autoridades respectivas, en particular ante el MPPS. Estas acciones han generado como respuesta la creación de un espacio de diálogo con el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva (RSC), para el monitoreo de las políticas, la atención de casos, denuncia de situaciones irregulares, en particular las vinculadas a la Respuesta en el plano operativo (falta de medicamentos, medicamentos vencidos, acceso a seguimiento virológico, entre otros). En este espacio además de la Viceministra de RSC, también participan representantes de la Dirección General de Programas y del Programa Nacional de Sida/ITS. También se ha creado una Mesa Técnica de mujer y VIH. De igual forma, las organizaciones del sector comunitario vigilan que se cumplan los plazos establecidos en las políticas nacionales y es vigilante de que se cumplan los compromisos asumidos por el país a nivel internacional. Se ha dado la participación activa en la elaboración de diferentes planes e informes tales como: el Plan Estratégico Nacional (PEN), el informe país UNGASS y la Guía Nacional para la Prevención del VIH, Sida e ITS, entre otros. La sociedad civil representada en las personas afectadas por el VIH y otros movimientos sociales, han tenido una alta contribución para lograr la entrega efectiva y constante de medicamentos, así como el desarrollo e implementación de proyectos y campañas vinculadas a la atención y prevención de la epidemia.

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

3

**Comentarios y ejemplos:**

En la planificación y elaboración de presupuestos la participación de La Sociedad civil es nula, jamás hemos sido incorporados a esos procesos, ya que la asignación de presupuesto para el tema del VIH lo realiza el Ministerio del Poder Popular para la Salud según las directrices de la Oficina Nacional de presupuesto, sin la consulta de la sociedad civil. Además, debe destacarse que no existen partidas específicas para VIH en los presupuestos. Respecto a la participación en planes, se nos ha tomado en cuenta e invitado, como redes a las consultas para la elaboración de los mismos. Es importante resaltar que la sociedad civil ha participado en la elaboración del nuevo Plan Estratégico Nacional (pues el anterior estaba vencido desde el año 2007) en todas las etapas y las observaciones aportadas por la Sociedad Civil han sido recogidas



dentro del documento, sin embargo, a la fecha no hemos visto los productos finales de esas consultas.

3.

**a. la estrategia nacional del VIH?:**

3

**b. el presupuesto nacional relacionado con el VIH?:**

2

**c. los informes nacionales del VIH?:**

3

**Comentarios y ejemplos:**

Existe el reconociendo del Estado venezolano y del gobierno nacional, sobre la importancia de la participación de la sociedad civil y esto se manifiesta en ejemplos como los siguientes: a. en la estrategia nacional del VIH, cuando invita a la sociedad civil a participar en la elaboración del PEN b. en el presupuesto nacional relacionado con VIH, cuando transfiere íntegramente los recursos destinados a la prevención hacia los proyectos desarrollados por las organizaciones de la sociedad civil c. en los informes nacionales del VIH, cuando se ha reconocido el trabajo y los aportes que la sociedad civil ha realizado en la construcción de los informes.

4.

**a. ¿En el desarrollo del plan nacional de V+E?:**

0

**b. ¿En la participación en el comité nacional de V+E/ grupo de trabajo responsable de la coordinación de las actividades de V+E?:**

0

**c. ¿Participan en el uso de datos para la toma de decisiones?:**

0

**Comentarios y ejemplos:**

La sociedad civil no ha sido incluida en las tareas de Vigilancia y Evaluación (V+E) de la respuesta al VIH, en ninguno de los tres aspectos evaluados, a saber, desarrollo del plan nacional de V+E, participación en el comité nacional de V+E ni en el uso de datos para la toma de decisiones.

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

3

**Comentarios y ejemplos:**

Existe en el país un entramado de organizaciones sociales que incluye, entre otras, las Organizaciones No Gubernamentales, Organizaciones de Base Comunitaria, Comités de Salud, Agrupaciones religiosas, Coaliciones de sexo-genero-diversidad, Federaciones de gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersexuales, Movimientos sociales de base comunitaria con trabajo en la diversidad sexual, Asociaciones Civiles y agrupaciones de personas que viven con VIH; organizadas a través de distintas plataformas y/o redes que participan en los esfuerzos relacionados con la respuesta al VIH. Dichas organizaciones desarrollan programas de prevención, realizan consejería, promueven los derechos humanos de los grupos vulnerables, realizan acciones de apoyo social para las personas infectadas y su entorno y participan en la elaboración de los informes del país y han realizados acciones de prevención con financiamiento del MPPS, entre otros. Sin embargo, todavía existen sectores de la sociedad civil que no están participando en la respuesta nacional, tales como, los partidos políticos, algunas sociedades científicas, sindicatos, asociaciones de campesinos, grupos de víctimas, entre otros.

6. ¿En qué grado (en una escala de 0 a 5 donde 0 es “Bajo” y 5 es “Alto”) puede acceder la sociedad civil al

**a. Apoyo financiero adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:**

2

**b. Apoyo técnico adecuado para ejecutar actividades relacionadas con el VIH?:**

2

**Comentarios y ejemplos:**

Existe barreras que dificultan el acceso al apoyo, tanto técnico como financiero y a continuación se describirán: - Algunas organizaciones de la Sociedad Civil desconocen los procedimientos administrativos y técnicos para la obtención de recursos de todo tipo; igualmente varias de estas organizaciones carecen de la capacidad técnica (habilidades y destrezas) para la elaboración de proyectos y lograr el éxito en la consecución de fondos ante organismos de cooperación nacional e internacional. - La mitad de las redes que participaron en la elaboración de este instrumento, consideran que existen instrumentos legales que representan barreras para el acceso al financiamiento, destacándose entre ellos la Ley Orgánica del Poder Popular, la Ley Orgánica de Contraloría Social Ley de Defensa de la Soberanía Política y Autodeterminación Nacional, todas ellas promulgadas y en ejecución. Esas mismas redes consideran una amenaza a la Ley Orgánica contra la Delincuencia organizada y el financiamiento al terrorismo, la cual, si bien es cierto fue aprobada por la Asamblea Nacional, aún no ha recibido el ejecútese por parte del poder Ejecutivo de la república. - Otra barrera identificada por el 50% de las redes es la polarización política existente en el país, que impide que algunas organizaciones tengan acceso a financiamiento en ciertas instituciones del Estado. - Inequidad en el acceso a la información de las convocatorias a financiamiento, por fallas en los mecanismos de comunicación, entre otras, lo que genera que algunas organizaciones y/o redes se enteren muy tarde y no puedan preparar la documentación requerida. Y en algunas ocasiones, ni siquiera se enteran de la existencia de tales convocatorias.

7. ¿Qué porcentaje de los siguientes programas/servicios relacionados con el VIH se estima que proporciona la sociedad civil?

**Personas que viven con el VIH:**

51-75%

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

51-75%

**Usuarios de drogas inyectables:**

<25%

**Profesionales del sexo:**

25-50%

**Transexuales:**

51-75%

**del asesoramiento y las pruebas:**

25-50%

**Reducción del estigma y discriminación:**

>75%

**Servicios clínicos (Terapia antirretrovírica/IO)\*:**

<25%

**Atención domiciliaria:**

<25%

**Programas para HNV:**

<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 2011?:

7

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

- Participación de las MS y CO en el diseño del Plan Estratégico Nacional. - La construcción de espacios de diálogo con el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva, el Programa Nacional de Sida y la Dirección General de Programas, para el abordaje de la problemática en particular en elementos vinculados a prevención, atención y tratamiento. - La creación de la mesa técnica de alto nivel de mujer y VIH, en la cual participan en representación de la administración pública nacional el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva, el Programa Nacional de Sida y la Dirección General de Programas, la Dirección Nacional de Epidemiología, el MPP de Interior y Justicia, MPP Mujer a través de INAMUJER, el Instituto de la mujer de la Gobernación de Miranda, Defensoría Especial delegada con competencia Nacional en el Área de Salud y Protección social; por las Agencias de UN participa el UNFPA y por los Movimientos Sociales y Comunidad Organizada están la Red de OBC, capitulo mujer de RVG, COVIP, Red venezolana de mujeres positivas, Capitulo venezolano de ICWLATINA y la representante de Venezuela en el movimiento latino y del caribe de mujeres positivas. - Consolidación de las distintas formas de articulación entre las organizaciones sociales con trabajo en VIH. - Fortalecimiento interno de algunas Redes, tales como, Capitulo mujer de la RVG, Organizaciones de BC con servicio en VIH, Red venezolana de mujeres positivas, REDMIH y RED METSIDA. - Conformación de nuevas red como la Organizaciones Basadas en la Fe, la Liga zuliana, Red de jóvenes en prevención de VIH, Ejes lesbicos de Venezuela, Frente Trans de Venezuela, Coalición Venezolana LGBTI, Federación de Homobisexuales de Venezuela y Red LGBTI de Venezuela. - Debido a la incidencia de los Movimientos Sociales y Comunidad Organizada se ha logrado la continuidad en el desarrollo de los proyectos de prevención con financiamiento del MPPS. - Desde el año 2009, se ha desarrollado a nivel nacional una iniciativa informativa de prevención y sensibilización mediante la realización del CICLO DE CINE NACIONAL EN VIH SIDA, bajo la responsabilidad y el compromiso social de Alianza lambda de Venezuela y el Ministerio de la Cultura desarrollando encuentros comunitarios a nivel nacional a través de la plataforma de la Cinemateca nacional en 19 estados y 157 salas comunitarias, con un promedio anual de 50.000 personas. La actividad se realiza de forma articulada con diversos órganos del poder popular reafirmando su papel de promotores de tolerancia y el respeto a todos los venezolanos y venezolanas, demostrando que el cine permite romper esquemas, garantizar la inclusión total y requerida para una vida digna donde nos unimos todos en la diversidad; con el único fin de fomentar la conciencia pública sobre esta enfermedad se han desarrollado las visiones mundiales que de otra manera podrían olvidarse; héroes anónimos, niños, madres, afro descendientes, tercera edad, diversidad sexual, etc.; que confrontando el estigma, la discriminación y la exclusión social por su condición de VIH+ u sida luchan día a día por sus proyectos, ideales, sueños y se aventuran a explorar otras vivencias, otras formas de expresar su identidad y el ejercicio pleno de su ciudadanía. - Se ha avanzado también, en el proceso de sensibilización de actores no tradicionales, en la respuesta al VIH.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

- Fortalecimiento interno en los siguientes aspectos: administración, elaboración de proyectos, obtención de recursos, contabilidad, manejo de herramientas tecnológicas, documentación/ registro, rendición de cuentas, monitoreo y evaluación - Creación de la Comisión Nacional de VIH con participación de entes involucrados en la respuesta nacional. - Mejorar el financiamiento desde los entes gubernamentales y diversificar las fuentes de financiamiento públicas y privadas, definición de partidas presupuestarias en los entes gubernamentales específicas para financiamiento de actividades relacionadas al VIH. - Mayor incidencia de las organizaciones en el cumplimiento de la ley de responsabilidad social de la empresa privada, para que parte de los aportes que realicen, sean destinados al financiamiento de sus proyectos. - Lograr la participación de los Movimientos Sociales y Comunidad Organizada en la planificación del presupuesto para VIH mediante acciones de incidencia pública. - Diversificar los mecanismos de comunicación oportuna de las convocatorias para financiamiento y apoyo, por parte de instituciones de la administración pública, empresas privadas, agencias internacionales de cooperación,

cuerpos diplomáticos, entre otros, para garantizar el acceso universal de todas las organizaciones de los Movimientos Sociales y Comunidad Organizada a esa información. - Mejorar el Acceso a la información pública sobre los asuntos de interés de las organizaciones que trabajan en el tema, honrando el Artículo 58 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. - Incrementar los niveles de participación del sector comunitario en los procesos de formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas vinculadas al VIH mediante un plan de incidencia pública que permita sensibilizar a los funcionarios públicos de las diferentes instancias de gobierno. - La red CODEVIDA considera que el trabajo de la OSC se ve limitado, ya que en diciembre de 2010 fueron aprobadas en la Asamblea Nacional 5 leyes que, según consideran los miembros de esta red, vulneran los derechos de libre asociación y expresión de las personas, organizaciones de sociedad civil, medios de comunicación, partidos políticos, sindicatos y universidades. Estas leyes son: 1) Ley Orgánica del Poder Popular; 2) Ley Organiza de Contraloría Social; 3) Ley de la Soberanía Política y Autodeterminación Nacional; y 4) Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada y el Financiamiento al Terrorismo (en espera del ejecútese). La amplitud de definiciones presentes en estas leyes, abren la posibilidad de la criminalización arbitraria y discrecional de actividades lícitas de las organizaciones sociales, entre ellas las que prestan servicios en el área del VIH/Sida.

## 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?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa algunos ejemplos de cuándo y cómo ha sucedido:**

- Participación de representantes de las redes del sector, en la elaboración del Plan Estratégico Nacional de Sida 2012-2016 en la ciudad de Caracas - Generación de espacios de diálogo entre las autoridades ministeriales y las redes de personas que viven con VIH para trabajar en elementos vinculados a la prevención y atención. Reuniones programadas a lo largo del 2011 en el Despacho de la Viceministra de Redes de Salud Colectiva. - Invitación para la elaboración del Informe País desde finales de 2011. - Creación de la Mesa de Mujeres y VIH en el 2do semestre de 2011 en las instalaciones del MPPS. - Participación en la elaboración del Informe país 2010, específicamente en el cuestionario Índice Compuesto de Políticas Nacionales y en la Guía Nacional para la prevención del VIH/SIDA.

## B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

**Personas que viven con el VIH:**

Si

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

Si

**Poblaciones migrantes/móviles:**

No

**Huérfanos y otros niños vulnerables:**

No

**Personas con discapacidades:**

Si

**Usuarios de drogas inyectables:**

No

**Internos en prisiones:**

No

**Profesionales del sexo:**

No

**Transexuales:**

Si

**Mujeres y niñas:**

Si

**Jóvenes:**

Si

**Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:**

Personas de pueblos Indígenas Personas en situación de Calle Diversidad étnica Lesbianas Hombres Homosexuales Hombres y mujeres Bisexuales Hombres y mujeres Transgénero Intersex Hombres y mujeres Travesti Asilado(s), Refugiados y Desplazados Campesino(s) Adultos Mayores Víctima(s) de trabajo forzoso Víctima(s) de tráfico de personas Víctima(s) de trata de personas

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

Si

**SI LA RESPUESTA a las preguntas 1.1 o 1.2 ES AFIRMATIVA, describa brevemente los contenidos de esas leyes:**

A pesar de la gran debilidad en cuanto a la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, Venezuela cuenta con un marco legal favorable a los derechos humanos, y específicamente al Principio de la No Discriminación, y son: I. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999): "Artículo 21: Todas las personas son iguales ante la ley; en consecuencia: No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que,

en general, tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona. La ley garantizará las condiciones jurídicas y administrativas para que la igualdad ante la ley sea real y efectiva; adoptará medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables; protegerá especialmente a aquellas personas que por alguna de las condiciones antes especificadas, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”. “Artículo 46: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, en consecuencia: Ninguna persona puede ser sometida a penas, torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda víctima de tortura o trato cruel, inhumano o degradante practicado o tolerado por parte de agentes del Estado, tiene derecho a la rehabilitación. Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encuentre en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley”. “Artículo 87: Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona puede obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. La ley adoptará medidas tendientes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca”. Artículo 89. El trabajo es un hecho social y gozará de la protección del Estado. La ley dispondrá lo necesario para mejorar las condiciones materiales, morales e intelectuales de los trabajadores y trabajadoras. Para el cumplimiento de esta obligación del Estado se establecen los siguientes principios: Ninguna ley podrá establecer disposiciones que alteren la intangibilidad y progresividad de los derechos y beneficios laborales. En las relaciones laborales prevalece la realidad sobre las formas o apariencias. Los derechos laborales son irrenunciables. Toda medida o acto del patrono contrario a esta Constitución es nulo y no genera efecto alguno. Se prohíbe todo tipo de discriminación por razones de política, edad, raza, sexo o credo o por cualquier otra condición”. II. Existen algunas leyes e instrumentos legales en el país que protegen de la discriminación, entre ellas: a. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (14 de agosto de 2007): “Artículo 3. Principio de igualdad y no-discriminación: Las disposiciones de esta Ley se aplican por igual a todos los niños, niñas y adolescentes, sin discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, conciencia, religión, creencias, cultura, opinión política o de otra índole, posición económica, origen social, étnico o nacional, discapacidad, enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición de los niños, niñas o adolescentes, de su padre, madre, representantes o responsables, o de sus familiares”. Artículo 123. Definición. El programa o proyecto es el plan desarrollado por personas naturales, jurídicas o entidades de atención, con el objeto de proteger, atender, capacitar, fortalecer los vínculos familiares, lograr la inserción social, entre otros, dirigidos a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes. “Artículo 124. Tipos: Con el objeto de desarrollar políticas y permitir la ejecución de las medidas se establecen, con carácter indicativo, los siguientes programas: d) De rehabilitación y prevención: para atender a los niños, niñas y adolescentes que sean objeto de torturas, maltratos, explotación, abuso, discriminación, crueldad, negligencia u opresión; tengan necesidades especiales tales como discapacitados o discapacitadas y superdotados o superdotadas; sean consumidores de sustancias alcohólicas, estupefacientes o psicotrópicas; padezcan de enfermedades infecto-contagiosas; tengan embarazo precoz; así como para evitar la aparición de estas situaciones”. b. Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (25 de noviembre de 2006): “Artículo 2: A través de esta Ley se articula un conjunto integral de medidas para alcanzar los siguientes fines: 2. Fortalecer políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y de erradicación de la discriminación de género. Para ello, se dotarán a los Poderes Públicos de instrumentos eficaces en el ámbito educativo, laboral, de servicios sociales, sanitarios, publicitarios y mediáticos”. “Artículo 3. Esta Ley abarca la protección de los siguientes derechos: 1. El derecho a la vida. 2. La protección a la dignidad e integridad física, psicológica, sexual, patrimonial y jurídica de las mujeres víctimas de violencia, en los ámbitos público y privado. 3. La igualdad de derechos entre el hombre y la mujer. Los demás consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en todos los convenios y tratados internacionales en la materia, suscritos por la República Bolivariana de Venezuela, tales como la Ley Aprobatoria de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza”. c. Ley Orgánica del Trabajo (19 de junio de 1997): “Artículo 26. Se prohíbe toda discriminación en las condiciones de trabajo basada en edad, sexo, raza, estado civil, credo religioso, filiación política o condición social. Los infractores serán penados de conformidad con las leyes. No se considerarán discriminatorias las disposiciones especiales dictadas para proteger la maternidad y la familia, ni las encaminadas a la protección de menores, ancianos y minusválidos. Parágrafo Primero: En las ofertas de trabajo no se podrán incluir menciones que contraríen lo dispuesto en este artículo”. d. Ley Orgánica de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales (27 de septiembre de 1988): “Artículo 1.- Toda persona natural habitante de la República, o persona jurídica domiciliada en ésta, podrá solicitar ante los Tribunales competentes el amparo previsto en el artículo 49 de la Constitución, para el goce y el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales, aún de aquellos derechos fundamentales de la persona humana que no figuren expresamente en la Constitución, con el propósito de que se restablezca inmediatamente la situación jurídica infringida o la situación que más se asemeje a ella. La garantía de la libertad personal que regula el habeas corpus constitucional, se regirá por esta Ley. Artículo 2.- La acción de amparo procede contra cualquier hecho, acto u omisión provenientes de los órganos del Poder Público Nacional, Estatal o Municipal. También procede contra el hecho, acto u omisión originados por ciudadanos, personas jurídicas, grupos u organizaciones privadas que hayan violado, violen o amenacen violar cualquiera de las garantías o derechos amparados por esta Ley. Se entenderá como amenaza válida para la procedencia de la acción de amparo aquella que sea inminente. Artículo 3.- También es procedente la acción de amparo, cuando la violación o amenaza de violación deriven de una norma que colida con la Constitución. En este caso, la providencia judicial que resuelva la acción interpuesta deberá apreciar la inaplicación de la norma impugnada y el Juez informará a la Corte Suprema de Justicia acerca de la respectiva decisión. La acción de amparo también podrá ejercerse conjuntamente con la acción popular de inconstitucionalidad de las leyes y demás actos estatales normativos, en cuyo caso, la Corte Suprema de Justicia, si lo estima procedente para la protección constitucional, podrá suspender la aplicación de la norma respecto de la situación jurídica concreta cuya violación se alega, mientras dure el juicio de nulidad.” e. Convenio No. 111 de la Organización Internacional del Trabajo (Gaceta Oficial de la República de Venezuela No. 27.309 de fecha 6 de diciembre de 1964): Artículo 1: A los efectos de este Convenio, el término «discriminación»

comprende: a) cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación; b) cualquier otra distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación que podrá ser especificada por el Miembro interesado previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, y con otros organismos apropiados".

III. A continuación presentamos la normativa legal en materia de VIH vigente que se relacionan con la no discriminación en varias áreas sociales (salud, trabajo, educación):

a. Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH en el campo laboral (8 de agosto de 2007): Es un pronunciamiento de la Consultoría Jurídica del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), organismo adscrito al Ministerio del Poder Popular para el Trabajo. "En criterio de esta Consultoría Jurídica, de acuerdo a lo anteriormente expuesto se considera, como una forma de discriminación contraria a los derechos humanos fundamentales amparados por nuestro ordenamiento jurídico, la práctica de pruebas de anticuerpos contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en exámenes de pre-empleo como requisito para el ingreso a cualquier puesto de trabajo o en cualquiera de los exámenes de salud periódicos durante la relación de trabajo lo cual puede ser constatado en las funciones de inspección realizadas por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL). El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, al constatar por cualquier medio estas situaciones podrá hacer uso de sus atribuciones legalmente conferidas y aplicar las sanciones a que hubiere lugar. Así mismo, se insta a todos los Laboratorios públicos y privados abstenerse de realizar la prueba de anticuerpos contra el VIH, cuando éstos sean requeridos por los patronos o patronas en las muestras de sus trabajadores y trabajadoras o de los aspirantes a puestos de trabajo, mucho menos si éste no es solicitado directamente por el trabajador dueño de la muestra quien es además el único autorizado para conocer el resultado de dichas pruebas".

b. Ley para la Educación, Prevención, Atención y Rehabilitación contra el VIH/Sida en el estado Mérida (7 de octubre de 2003): "Artículo 2. Principios y Derechos Fundamentales: Esta ley se orienta en los principios y derechos fundamentales establecidos por la Organización Mundial de Salud y de las Naciones Unidas, garantiza los derechos fundamentales de las Personas que viven con VIH/SIDA (PVV) de conformidad con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Constitución del Estado Mérida, con el fin de prevenir y atender la problemática del VIH/SIDA en el Estado Mérida, bajo los siguientes principios y derechos: a. Derecho a la Vida b. Derecho a la Salud c. Acceso a la Ciencia y Tecnología d. Confidencialidad respecto al diagnóstico y exámenes complementarios. e. Autonomía de la voluntad para la detección del VIH/SIDA. f. No discriminación y la protección de los derechos humanos g. Derecho a la Educación y formación integradora actualizada y validada h. Derecho a recibir atención oportuna y de calidad i. Apego a la normativa vigente y políticas nacionales en salud. j. Universalidad, equidad e igual a todas las personas sin distinción de raza, credo, condición social, sexo u orientación sexual. PARÁGRAFO ÚNICO: Se entiende que estos principios rectores son de forma enunciativa y no taxativa. La violación de cualquier derecho o garantía consagrada en esta ley será denunciante ante las autoridades judiciales quienes establecerán las responsabilidades administrativas, penales y civiles". "Difusión del Programas y campañas educativas en VIH/SIDA. ARTICULO 27: La Corporación Regional de Salud de la Gobernación del Estado Mérida, en coordinación con la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, fomentará la difusión de programas y campañas de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente, hacia el cambio de actitudes y aptitudes frente a la discriminación y estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA".

c. Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo (29.11.02): "La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, al igual que la legislación laboral, reconocen y garantizan a todos los trabajadores el derecho a la igualdad y no discriminación. La discriminación por razones fundadas en el VIH/SIDA están prohibidas por el ordenamiento jurídico vigente y, en consecuencia, cualquier acto o medida del patrono que tenga por intención, objeto o resultado anular o menoscabar el goce y ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos y libertades de los trabajadores es inconstitucional, nulo, no genera efecto jurídico alguno y es procedente contra ella la Acción de Amparo Constitucional, a los fines de restablecer la situación jurídica infringida".

d. Resolución 202 (Embarazadas) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, (fecha 7 de agosto de 2000): "Artículo 1°: Las instituciones dispensadoras de servicios de salud, tanto públicas como privadas, deben realizar con carácter obligatorio la prueba de ELISA para detectar anticuerpos del Virus de Inmunodeficiencia Humana a toda embarazada que acuda al control prenatal. Artículo 2°: Las pruebas de anticuerpos contra el VIH solo podrán practicarse previo consentimiento e información de la persona que será sometida al examen, asegurando la orientación necesaria y preservando la confidencialidad sobre los datos de identificación personal de la participante, así como de los resultados obtenidos. Artículo 3°: La Dirección General de Salud Poblacional a través del Programa Nacional SIDA/ITS velará por garantizar el tratamiento antirretroviral a las mujeres seropositivas durante el embarazo, parto y postparto y control virológico e inmunológico de la madre y el recién nacido de acuerdo a lo previsto en las normas internacionales".

e. Acuerdo entre el Ministerio de Familia y el Instituto Nacional del Menor para la protección de las Niños, Niñas y Adolescentes en materia de VIH/Sida del Instituto Nacional del Menor (fecha: 28 de septiembre de 1997): "SEGUNDO: Imponer a los Directores del Instituto Nacional del Menor y a los representantes de los establecimientos, donde se ejecuten programas y se presten servicios de protección a la infancia autorizados por este organismo, del contenido de la presente resolución, exhortándolos a que en la evacuación, tanto de las órdenes como de las prácticas de las pruebas de anticuerpos contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), deberán observarse estrictamente las normas contenidas en la Resolución NC SG 439 de fecha 26 de agosto de 1994, emanada del Ministerio de Sanidad publicada en la Gaceta Oficial N° 35.538 de fecha 2 de septiembre de 1.994, con la admonición de que la negativa de ingreso, permanencia, asistencia, socorro o servicio a un menor, fundamentada, en la práctica o resultados de la prueba de anticuerpos VIH, dará lugar a la apertura del correspondiente procedimiento administrativo y a la imposición de las sanciones a que hubiere lugar; TERCERO: Desarrollar en el Instituto Nacional del Menor, un amplio programa para la prevención y atención de niños y adolescentes vulnerables o afectados por el VIH/SIDA. Mediante este programa el instituto asegurará que los niños y adolescentes asistidos y el personal responsable de su cuidado o protección reciban toda la información y el asesoramiento preciso sobre las formas de prevención del VIH y sobre sus riesgos de transmisión, así como de los medios disponibles para minimizar ese riesgo y para luchar contra los prejuicios, las desigualdades y la estigmatización de la población infanto-juvenil." f. Resolución SG-439 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, (2 de septiembre de 1994): ARTICULO 1°: A fin de proteger la integridad de la persona humana, se restringe en todo el ámbito

nacional, la aplicación de las pruebas de anticuerpos contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), en las siguientes circunstancias: Para estudios epidemiológicos de prevalencia de anticuerpos en la población general o en grupos sociales específicos, coordinados, planificados y dirigidos, por autoridades sanitarias, con fines meramente estadísticos y descriptivos; Asegurando toda la orientación necesaria y preservando la confidencialidad sobre los datos de identificación personal de los sujetos participantes, así como los resultados obtenidos con la práctica de las pruebas de anticuerpos contra el VIH. A los donantes de sangre, tejidos, semen y órganos, con el fin de evitar la utilización de los mencionados elementos corporales posiblemente contaminados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los donantes deberán ser informados de que las pruebas de anticuerpos contra el VIH serán practicadas, así como también los resultados que se obtengan, asegurando en todo caso la confidencialidad en el manejo de los mismos. d) En las personas que presenten signos o síntomas manifiestos que sugieran el diagnóstico de la presencia de anticuerpos contra el VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA), con el propósito de prevenir o tratar enfermedades oportunistas relacionadas al SIDA, previa autorización libre, expresa del paciente, por orden y vigilancia del médico tratante. ARTÍCULO 2º: Se acuerda que las pruebas de anticuerpos contra el VIH no podrán practicarse sin el consentimiento libre, expreso y manifiesto de la persona que será sometida al examen. No podrá exigirse como requisito en las solicitudes de trabajo o para continuar con la actividad laboral; para ingresar en los centros de educación básica, diversificada y superior; para dispensar los servicios en salud en general en todas aquellas situaciones tendientes a limitar el ejercicio de los Derechos Individuales, Sociales, Económicos, Políticos y Culturales. IV. En Venezuela, existen jurisprudencias sentadas en beneficio de las personas con VIH y Sida, entre ellas tenemos: a. Sentencia del Juzgado Superior en lo Civil y Contencioso Administrativo de la Región Occidental (Maracaibo, Zulia) (03 de agosto de 2005): Se trata de la orden del Juzgado a la Coordinación Regional de ITS y VIH/Sida y al Sistema Regional de Salud de la Gobernación del estado Zulia a: "Cuarto: En aras de lograr un trato igualitario, al tiempo de procurar la economía y celeridad procesal y, fundamentalmente, para restituir el goce de sus derechos humanos vulnerados, se extiendan los beneficios y derechos reconocidos a todos los ciudadanos portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que habitan en el Estado Zulia". b. Sentencia de la Sala Político Administrativa del Tribunal Supremo de Justicia (20 de enero de 1998): Se trata de Recurso de Amparo declarado parcialmente con lugar que acuerda ordenar al Ministro de la Defensa lo siguiente: 1. El Ministro de la Defensa deberá dictar de inmediato las Resoluciones tendientes a preservar el secreto del estado de salud de los enfermos del VIH/SIDA, en cuanto al personal militar y civil de su Despacho, en general y de los recurrentes, en particular; 2. El Ministro de la Defensa, utilizando al máximo las posibilidades de seguridad social y asistencia médica de su Despacho debe garantizar de inmediato los derechos a la salud de los recurrentes en el sentido de que ellos puedan recibir el tratamiento médico adecuado. Asimismo, debe asegurarles, el percibimiento de las remuneraciones, con el fin de lograr una subsistencia digna y decorosa; 3. El Ministro de la Defensa, en un lapso de un (1) mes desde la publicación de la presente sentencia, debe impartir Directivas de Concientización de la enfermedad del VIH/SIDA, en el sentido de su gravedad y del comportamiento de solidaridad y ético de todo el personal de las Fuerzas Armadas; 4. El Ministro de la Defensa deberá, en virtud de las obligaciones que le incumben, constitucional y legalmente y con base a esta sentencia, solicitar del Congreso de la República, la asignación de partidas especiales para prevenir e implementar las medidas de combate de la enfermedad del VIH/SIDA, así como para obtener los medios de su tratamiento." c. Sentencia a favor del acceso a tratamientos en contra el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social: Mandato constitucional de la Sala Político Administrativa C.B. del Tribunal Supremo de Justicia y otros contra el MSAS (15 de julio de 1999): Se trata de recurso de Amparo declarado con lugar que contiene ampliación de mandamiento de amparo, que acuerda ordenar al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social la entrega de los medicamentos antirretrovirales, medicamentos para tratar las enfermedades oportunistas, realización de las pruebas de diagnóstico, control y seguimiento del VIH, y ofrecer asistencia integral a venezolanos y extranjeros residentes que viven con VIH y Sida en el país. d. Sentencia a favor del derecho al trabajo y VIH (6 de marzo de 1991): Emanada por el Juzgado Quinto de Primera Instancia del Trabajo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y estado Miranda en contra de la Compañía Anónima Nacional de Teléfonos de Venezuela (CANTV). Se trata de Recurso de Amparo declarado con lugar alegando violación derivada de discriminación laboral y derecho al trabajo. Obliga la reincorporación de un trabajador con VIH al lugar de trabajo y prohíbe continuar la práctica de pruebas que detectan anticuerpos contra el VIH entre los trabajadores de esa empresa. V. Venezuela cuenta con un marco legal específico, explícito y sucinto en materia de comunidad LGBTI, lesbiana, gay, bisexual, trans e intersex referido explícitamente bajo los conceptos de preferencia sexual, orientación sexual, identidad de género y expresión de género favorable a los derechos humanos, y específicamente al Principio de la No Discriminación, y son: a. Carta Andina derechos humanos (2002): "2.-Las personas con diferente orientación u opción sexual son personas vulnerables y necesitan de legislación especial que las proteja." b. Organización de Estados Americanos (2008, 2009): "1.-Preocupación por el alto grado de violación de derechos humanos a las personas por razón de orientación sexual o identidad de género e insta a tomar medidas para superar esa discriminación, violencia y negación de oportunidades. 2.-Las personas con diferente orientación u opción sexual son personas vulnerables y necesitan de legislación especial que las proteja." Naciones Unidas Años 2008 "3.-Se tomaran acciones para otorgar iguales derechos y superar la discriminación contra las personas por razones orientación sexual e identidad de género." c. Ley Orgánica de Registro Civil (2010): Artículo 146: "Se establece la posibilidad de cambio de nombre cuando el nombre atente contra su integridad moral, honor y reputación, o no se corresponda con su género, afectando así el libre desenvolvimiento de su personalidad." d. Ley Orgánica del Poder Popular (2010): Artículo 4 : "El poder popular tiene por finalidad garantizar la vida y el bienestar social del pueblo, mediante la creación de mecanismo para su desarrollo social y espiritual , procurando la igualdad de condiciones para que todos todas desarrollen libremente su personalidad , dirijan su destino , disfruten los derechos humanos y alcancen la suprema felicidad social : sin discriminaciones por motivo de origen étnico, religioso, condición social, sexo, orientación sexual , identidad y expresión de género, idioma..." e. Ley Instituciones del Sector Bancario (2010): Artículo 173: "Velar porque las instituciones bancarias desarrollen sus actividades en el marco del principio constitucional de la democracia participativa y protagónica,...sin discriminación por condiciones de origen étnico, religión, condición social, sexo, identidad y expresión de género, idioma..." f. Ley para la Regularización y Control de los Arrendamientos de Vivienda (2011): Artículo 14: Quedan prohibidos los anuncios de publicidad en el arrendamiento..., y Quienes soliciten viviendas en los cuales...se exprese... discriminación por: orientación sexual, identidad de género, edad,... g. Reglamento de la Ley del Trabajo (1999): Artículo 8: "los principios que rigen la legislación laboral,...no

discriminación arbitraria en el empleo, por razones de género o preferencia sexual, condición social, raza, religión, ideología política, actividad sindical, o cualquiera otra fundada en criterios de relevancia son incompatibles con el ordenamiento jurídico.” h. Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia: (Sentencia 190 Artículo 2 Año 2008) “Se declara que no es posible, dentro del marco constitucional venezolano, la discriminación individual en razón de la orientación sexual de la personas gays, lesbianas, bisexuales” i. Resolución 185. Normas y Garantías relativas a los Derechos de las Mujeres y la Sexo Diversidad a la Igualdad y Equidad de Genero en los Cuerpos de Policía Nacional Bolivariana y demás cuerpos de Policía Estadales y Municipales (2010): Artículo 3: “erradicar las conductas o situaciones de discriminación contra las mujeres y personas sexo-diversas y velar por la atención oportuna e integral a las víctimas de discriminación y violencia por razones de género , con objeto de crear una cultura de igualdad en el cuerpo de policía nacional bolivariana y demás ...estadales y municipales “

#### **Comente brevemente qué mecanismos están en marcha para garantizar la implementación de estas leyes:**

Venezuela presenta varios “mecanismos judiciales y administrativos que incluye la Constitución y el ordenamiento jurídico vigente para garantizar que las leyes y las normas y actuaciones administrativas se realicen con apego a la justicia y el derecho”. Estos mecanismos son: 1. El Recurso de Amparo: El Amparo es una acción o recurso judicial que... ..funciona a modo de garantía de los derechos consagrados. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela lo consagra como derecho constitucional efectivo para la defensa o restitución de los derechos y garantías constitucionales (Art. 27). Este recurso permite el restablecimiento de forma breve, sumaria y eficaz, de la violación o amenaza de violación de un derecho o garantía constitucional. En caso que se presente contra un representante u órgano del Estado, se trata de un amparo por una violación de derechos humanos. A su vez, también puede ser intentado para restituir un derecho vulnerado, aún cuando la situación que lo vulnera haya sido cometida por un particular. 2. Los derechos e intereses colectivos y difusos: El interés difuso se concreta cuando se ven afectados los derechos constitucionales de un grupo indeterminado de personas. Así, su finalidad es satisfacer necesidades sociales de una colectividad no determinable. Los intereses colectivos, por su parte, son intereses concretos y focalizados, que se concretan cuando se afectan los derechos de un grupo de población determinable, como puede ser los miembros de una asociación o de una urbanización. 3. Recurso de habeas data: El novedoso recurso de habeas data, incorporado en la nueva Constitución (Art. 28), está orientado a garantizar el derecho de toda persona a acceder a la información que sobre sí misma figure en registros oficiales o privados, y conocer el uso y finalidad que se haga de esa información. Asimismo, permite solicitar su modificación o destrucción si la persona afectada considera que lesiona sus derechos e intereses. 4. Habeas Corpus: Es un mecanismo de protección aplicable en casos de que una persona sea objeto de detención arbitraria, con la intención de evitar que la detención se extienda en el tiempo sin causa justificada y lograr la liberación de la persona o personas afectadas. A la Vez permite evitar que la persona sea objeto de incomunicación, malos tratos o torturas, así como establecer responsabilidades por parte de las autoridades que actuaron arbitrariamente. Se presenta ante un tribunal de control. 5. Control de la constitucionalidad: Si el recurso de amparo es un mecanismo rápido para restituir derechos constitucionales, los llamados mecanismos de control de la Constitución permiten solicitar el pronunciamiento de la justicia cuando se considera que una norma o ley viola alguna de sus disposiciones. 6. Recurso de nulidad – control directo de la Constitución: El llamado recurso o acción por inconstitucionalidad o recurso de nulidad contra actos de efectos generales se realiza contra actos administrativos generales (reglamentos o decretos) o leyes que son contrarios a la Constitución. Puede ser presentado por cualquier ciudadano que se encuentre afectado por estas normas. Este recurso se presenta en todos los casos ante el Tribunal Supremo de Justicia. 7. El control difuso o indirecto: Cuando en una acción ante los tribunales se pide que se aplique una ley que contradice alguna norma constitucional, al juez le corresponde aplicar la norma constitucional con preferencia. Esto se conoce como control difuso o indirecto de la Constitución. La misma obligación también recae sobre los órganos de la administración pública, que en un principio deberían adecuar su comportamiento a lo previsto en la Constitución – pues esta misma establece la obligación de que toda la acción pública se realice en respeto a sus disposiciones. 8. Recurso de anulación: La actividad normativa de los organismos públicos debe satisfacer diversos principios, entre los cuáles los de legalidad y ejecutoriedad (que significa que los actos de la administración deben satisfacer las normas legales) y de ejecutividad (que significa que el órgano competente debe aplicar las normas que le competen). Igualmente, y bajo el principio conocido como el poder de autotutela de la administración, los organismos públicos deben garantizar que sus actos se apegan a la normativa vigente – y, fundamentalmente, a la Constitución. 9. La vía administrativa: La vía administrativa es el sistema que regula la legalidad de las actuaciones de los organismos públicos, y sirve a su vez como garantía para los ciudadanos afectados – pues establece una serie de procedimientos que las autoridades deben respetar antes de su emisión; y para su revisión una vez dictado, si un particular denuncia que sus efectos le causan perjuicio. Mediante los recursos administrativos, los habitantes pueden impugnar ante un órgano administrativo los actos administrativos que les causen perjuicio o agravio, o en general que consideren contrarios a la ley, la equidad, la conveniencia colectiva y la ética o moral administrativa. Se ejercen para solicitar su reconsideración o impugnación, y pueden permitir su revocación o su reforma por parte del órgano que lo emitió. Hay tres tipos de recursos: recurso de reconsideración, que se presenta ante el funcionario que emite el acto; recurso jerárquico, que se presenta ante el funcionario superior; y finalmente existe el recurso de revisión, que se presenta ante la máxima autoridad del órgano emisor y es de carácter excepcional. 10. Acción para demandar la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado: Además de la responsabilidad general del Estado ante situaciones violatorias, la Constitución establece que la violación de los derechos constitucionales conlleva la responsabilidad penal, civil o administrativa – según el caso – de los funcionarios responsables. A su vez, existe una responsabilidad patrimonial del Estado por daños a bienes o derechos de particulares que sean imputables al funcionamiento de la administración pública. Todos pueden entonces solicitar ante la justicia el esclarecimiento de las responsabilidades ante una violación a derechos humanos, así como solicitar indemnización por los daños causados por las autoridades del Estado. En caso de que se establezca la responsabilidad pública, el juez contencioso administrativo debe ordenar la indemnización por los daños y perjuicios sufridos. 11. Recursos contencioso-administrativos: Están desarrollados en la Ley Orgánica de la Jurisdicción Contencioso Administrativa-, siendo esta jurisdicción competente para conocer todas aquellas situaciones en las que la actuación de la Administración Pública ocasione algún perjuicio a los particulares, dado que ella está al servicio de los ciudadanos y debe fundamentar su actuación en los principios de honestidad, participación, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública,

con sometimiento pleno a la ley y al derecho . La jurisdicción Contencioso-Administrativa, a cargo del Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) y los demás tribunales previstos en la ley, es la competente para regular la actividad de la Administración; para anular actos administrativos generales —a través del recurso de nulidad— o particulares —a través del recurso de anulación—, contrarios a derecho, incluso por desviación de poder; y para condenar al pago de sumas de dinero y a la reparación de daños y perjuicios. También conoce de reclamos por la prestación de servicios públicos y dispone lo necesario para restablecer las situaciones jurídicas lesionadas por la actividad administrativa . En cuanto a las consecuencias derivadas del perjuicio que la administración pública podría ocasionar a los particulares, existen numerosas leyes a partir de las cuales se puede exigir la responsabilidad del Estado y de sus funcionarios a través de la acción o el recurso correspondiente . Entre los recursos contencioso-administrativos previstos en el ordenamiento jurídico venezolano se encuentran: i. Acción de cumplimiento por abstención o carencia: tiene por objeto “obligar a la Administración a que decida expresa y adecuadamente la solicitud planteada por el administrado, en cumplimiento de la garantía constitucional de dar oportuna y adecuada respuesta a tal petición” . ii. Acción de responsabilidad patrimonial: la cual se realiza en caso que la Administración, por acción u omisión, produzca algún daño en los bienes y derechos de los particulares. Si el juez contencioso-administrativo condena al funcionario, debe también ordenar la indemnización por daños y perjuicios. 12. Denuncia: Es un mecanismo mediante el cual, todo ciudadano que tenga conocimiento de un hecho punible puede denunciarlo ante un fiscal del Ministerio Público o un órgano de policía de investigaciones penales. La denuncia puede ser formulada de forma verbal o escrita, cumpliendo con la formalidad establecida en el artículo 286 del Código Orgánico Procesal Penal. 13. Querrela: Es el mecanismo mediante el cual cualquier persona, sea natural o jurídica, y que tenga calidad de víctima puede presentar, por escrito, ante el Juez de Control, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 294 del Código Orgánico Procesal Penal. 14. El Defensor del Pueblo: La Defensoría del Pueblo, que emerge en la Constitución como Institución Nacional de protección y promoción de los derechos humanos, está integrada en el nuevo Poder Ciudadano. Le corresponde el rol complementario de proteger los derechos e intereses de todos los habitantes de la República, y de colaborar en el fortalecimiento de las instituciones democráticas del Estado. Es un mecanismo extrajudicial, que no tiene función de garantía de los derechos. Sus actuaciones no tienen el poder de ordenar a las partes de un conflicto, pero sí está facultada para persuadir en nombre del Poder Público, a través de la llamada magistratura de la persuasión. Para el cumplimiento de sus funciones de protección, vigilancia y promoción de los derechos humanos, la actividad administrativa y los servicios públicos, la Defensoría del Pueblo cuenta con una serie de atribuciones y facultades, entre las cuáles: Recepción y procesamiento de quejas y denuncias; Persuasión y mediación; Acciones judiciales para la restitución de derechos y garantías; Investigaciones de oficio; Supervisión de la función pública ”. 15. Jurisdicción internacional: La Constitución establece el derecho de toda persona a solicitar el amparo de la jurisdicción internacional, a través de los sistemas internacionales de derechos humanos. Los respectivos mecanismos internacional e interamericano cuentan con procedimientos específicos, que incluyen la posibilidad de solicitar medidas cautelares para que cese una situación violatoria de los Derechos humanos; exigir que se reparen los daños causados; y que se revisen las normas e instituciones internas, para que respeten los compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

#### **Comente brevemente en qué grado están siendo aplicadas actualmente:**

En principio hay que destacar que todos estos mecanismos o sistemas se encuentran activos o vigentes a nivel nacional para ser utilizados por los actores que lo requieran, sin embargo es importante acotar que no existe cabal cumplimiento de las mismas debido a diversas razones entre las que se pueden mencionar el desconocimiento de las normas y mecanismos por parte de la ciudadanía, la desconfianza en el sistema de justicia, el retardo del sistema para la atención de los casos, la sensación de impunidad, de igual forma existen vacíos o desconocimiento por parte del personal que labora en las instituciones que ponen en condición de vulnerabilidad a los denunciantes Sin embargo, a pesar de la existencia de instrumentos jurídicos explícitos en VIH-sida, en Venezuela, se sigue discriminando y vulnerando los derechos de las personas con VIH y Sida. En materia de la legislación venezolana sobre diversidad sexual las leyes referidas al inicio son poco conocidas , difundidas y totalmente invisibilizadas y por consiguiente no se convierten en herramienta de derecho ; adicionalmente en diversidad sexual estos instrumentos jurídicos no son suficientes ; si a esto se le añade el estigma y la discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género además de la herencia latinoamericana machista y patriarcal y el irrespeto al estado laico. Paralelamente a las reivindicaciones y la visibilización lograda en los últimos años continua la discriminación y vulneración a los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersexuales con VIH y Sida. Además de lo ya mencionado anteriormente, se considera que existen leyes y reglamentaciones que discriminan y suponen violación de derechos, tales como las siguientes: 1. Ley de Extranjería y Migración N° 37. 944 (24 de mayo de 2004): “Artículo 8. No podrán ser admitidos en el territorio de la República, los extranjeros y las extranjeras que se encuentren comprendidos en los siguientes supuestos: 6. Cuando padezcan enfermedades infectocontagiosas u otras que comprometan la salud pública”. 2. Normas para la Prevención, Manejo y Control de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.), causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA), en el Personal Militar y Civil de la Fuerza Armada Nacional: Publicada en la Gaceta Oficial N° 38.597 del 4 de enero de 2007. Presenta importantes contradicciones en lo relativo a la realización de la prueba para la detección de anticuerpos contra el VIH y el lugar de trabajo, y establece mecanismos internos que permiten la practica de la exclusión en las Fuerzas Armadas venezolanas, lo que incumple el principio de la No Discriminación claramente consagrado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Por un lado la Norma militar establece que “no podrán practicarse sin el consentimiento libre, expreso y manifiesto de la persona sometida al examen”, pero al mismo tiempo obliga a los Institutos de Formación de Oficiales, Suboficiales Profesionales de Carrera, Tropa Profesional o cualquier otro Instituto educativo relacionado con el Ministerio de la Defensa y los Componentes respectivos, que deberán exigir al aspirante coloque su firma en un documento para autorizar por escrito a que se le practiquen evaluaciones periódicas que incluya el “DESPITAJE DE V.I.H y cualquier otro estudio que la Dirección del Instituto considere necesario”. También la Norma establece que “estas pruebas deberán practicarse igualmente al personal a ser Asimilado y al personal de la Reserva Nacional Movilizada cuando se encuentre en servido activo”. Asimismo, la Norma establece que “el personal militar profesional con Infección por el V.I.H., en tiempos de paz, sólo podrá desempeñarse en funciones administrativas y será excluido del rol de guardias de su Unidad o Dependencia, y en tiempo de guerra deberá permanecer de reposo domiciliario relativo”. Para el personal alistado, establece que aquel que califique como “presunto positivo” para Infección por VIH antes de su juramentación será diferido temporalmente por esta



causa; en cambio para los casos que resulten positivos para la infección por VIH, la institución militar “acordará el diferimiento absoluto, de acuerdo a lo establecido en el literal h) del artículo 78 del Reglamento de la Ley de Conscripción y Alistamiento Militar. En caso de no estar infectado deberá presentar ante la unidad que confiere el diferimiento la certificación médica que justifique que ha cesado el motivo que lo calificaba como tal”. 3. Directiva que rige la prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana (V.I.H.) causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y manejo de los casos en la Guardia Nacional (1 de marzo de 2004): “B.- DIAGNOSTICO: Para ingresar a la Guardia Nacional, ya sea a los Institutos de Formación o como personal orgánico, se deberá presentar como requisito de ingreso la prueba sexología de V.I.H, la cual será costeadada por el interesado”. “E.- SITUACIÓN INSTITUCIONAL: Del personal Militar: a. Dadas las características de la enfermedad se considera a esta patología incompatible con el servicio y el desempeño de las funciones del militar en forma permanente. Por ello, cuando el efectivo haya contraído la enfermedad la Dirección de Sanidad de la Guardia Nacional, enviará al afectado a la Dirección de Sanidad de la Fuerza Armada Nacional con el fin de realizar la prueba confirmatoria, y de resultar positiva se someterá a una Junta Médico- Militar, que determinará la incapacidad parcial o total del efectivo con la vida militar y recomendará su pase a la situación de retiro, de acuerdo a lo establecido en los artículos 239,250,251,252,253,254 y 255 de la Ley Orgánica de la Fuerza Armada Nacional, y los artículos 4, 11 y 12 de la Ley Orgánica de Seguridad Social de la Fuerza Armada Nacional”. “d.- Los alumnos de los Institutos de formación de Oficiales, Sub-Oficiales profesionales de Carrera, Tropa Profesional y los Alistados que resultasen infectados por el VIH, serán dados de baja en forma inmediata;...” 4. Reglamento de la Ley de Transfusiones y Banco de Sangre: de 1978 Gaceta Oficial N°. 31546 de fecha 09 de agosto de 1978 Su objetivo es la Prevención de la transmisión de sangre contaminada. Este reglamento es anterior a la notificación de casos de VIH en Venezuela, sin embargo aplica para los casos de VIH y sida, puesto que la misma ha sido calificada por las autoridades sanitarias competentes como dañina y peligrosa para la salud. Las persona homosexuales no deben de ser donantes pues su sangre puede estar contaminada. 5. Resolución 202 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social: Obliga a las embarazadas a practicarse la prueba de anticuerpos contra el VIH cuando asistan al control prenatal que se ofrece en los servicios de salud públicos y privados del país. Aunque al mismo tiempo, garantiza orientación e información, suministro de tratamiento antirretroviral para la madre y a su hijo/a, así como, el resguardo y la confidencialidad de los datos personales de la mujer.

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

No

2.1. SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿para qué subpoblaciones?

**Personas que viven con el VIH:**

-

**Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

-

**Poblaciones migrantes/móviles:**

-

**Huérfanos y otros niños vulnerables:**

-

**Personas con discapacidades:**

-

**Usuarios de drogas inyectables:**

-

**Internos en prisiones:**

-

**Profesionales del sexo:**

-

**Transexuales:**

-

**Mujeres y niñas:**

-

**Jóvenes:**

-

**Otras subpoblaciones vulnerables específicas [especificar]:**

-

**Describe brevemente el contenido de estas leyes, regulaciones o políticas:**

-

**Comente brevemente de qué forma suponen un obstáculo:**

-

**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?:**

Si

**Describe brevemente el contenido de la política, ley o regulación y las poblaciones a las que se refiere.:**

a. Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (25 de noviembre de 2006): Tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa democrática, participativa, paritaria y protagónica. Artículo 43. Violencia

sexual. Quien mediante el empleo de violencias o amenazas constriña a una mujer a acceder a un contacto sexual no deseado que comprenda penetración por vía vaginal, anal u oral, aun mediante la introducción de objetos de cualquier clase por alguna de estas vías, será sancionado con prisión de diez a quince años. Artículo 44. Acto carnal con víctima especialmente vulnerable. Incurrir en el delito previsto en el artículo anterior y será sancionado con pena de quince a veinte años de prisión, quien ejecute el acto carnal, aun sin violencias o amenazas, aumenta la pena por agravantes de características de las víctimas. Artículo 45. Actos lascivos. Quien mediante el empleo de violencias o amenazas y sin la intención de cometer el delito a que se refiere el artículo 43, constriña a una mujer a acceder a un contacto sexual no deseado, afectando su derecho a decidir libremente su sexualidad, será sancionado con prisión de uno a cinco años. Aumenta la pena por otros agravantes. Aunque esta ley no menciona el tema del VIH/Sida, ella tiene particular relevancia, cuando la víctima de la violencia es una mujer con VIH, bien porque el motivo de la violencia en su contra es su condición de salud, o porque la violencia implica la transmisión del virus. B. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (14 de agosto de 2007): Tiene por objeto garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, que se encuentren en el territorio nacional, el ejercicio y el disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías, a través de la protección integral que el Estado, la sociedad y las familias deben brindarles desde el momento de su concepción. c. Código Orgánico Procesal Penal Venezolano (26 de agosto de 2008): Es un instrumento legal que garantiza la Administración de Justicia a las personas durante el proceso penal. d. Normas y garantías relativas a los derechos de las mujeres, a la igualdad y equidad de género en los cuerpos de policía nacional bolivariana y demás cuerpos de policía estatales y municipales ; resolución 286 del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores y Justicia (19 de noviembre de 2010) ; Es un instrumento que considera que la discriminación por razones de género no debe estar presente en el Cuerpo de Policía Nacional Bolivariana y demás Cuerpos de Policía estatales y municipales, ya que afectaría de manera prioritaria a las mujeres y las personas sexo diversas, que forman parte de los mismos y la ciudadanía que acude al servicio policial o es objeto de detención; ocasionándose así, una grave violación a los derechos humanos y constituyendo un importante problema de seguridad ciudadana. Igualmente, asume la obligación de la institución policial incorporar el principio de transversalidad de género en su organización, formación, actuaciones administrativas, procedimientos, presupuesto y competencias funcionales para garantizar la eliminación de todas las formas de discriminación fundada en el sexo a lo interno de la institución y en la actuación policial, así como la superación de los estereotipos de género que puedan crear una desigual relación jerárquica a tenor de la cual los hombres mandan y las mujeres obedecen. Por otra parte, reconoce que el modelo policial históricamente se ha basado en una visión androcéntrica, que produce estereotipos sexuales, una división jerárquica y excluyente de los roles de hombres y mujeres, pero que a lo largo del paso del tiempo se ha venido minimizando resaltando las cualidades y comportamientos establecidos culturalmente como femeninos e incluyéndolos en los cuerpos policiales. Igualmente también reconoce que puede existir diferencia en la vulnerabilidad, el perfil de victimización y el patrón delictual de acuerdo al sexo de las personas, así como, las percepciones de seguridad de hombres y mujeres pueden variar producto de su condición y posición de género.

#### **4. ¿Se menciona explícitamente en alguna de las políticas o estrategias del VIH la promoción y la protección de los derechos humanos?:**

Si

#### **SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente cómo se menciona a los derechos humanos en esta política o estrategia del VIH:**

I. Instrumentos Jurídicos: Existen diversos instrumentos jurídicos (dictámenes, resoluciones, leyes regionales) se mencionan diversos mecanismos de protección de derechos humanos de las personas con VIH, en aspectos sensibles como: el acceso al mercado laboral, instituciones de educación, servicios de salud públicos y privados, entre otros. Todos ellos forman parte de las políticas del Estado en la materia del VIH/sida, dada, en la mayoría de los casos por exigencia de los grupos de personas con VIH a quienes se le han vulnerado sus derechos humanos (a la vida, salud, trabajo, educación, etc.), y que las diversas instituciones gubernamentales han procesado y establecido para evitar que se sigan suscitando. a. La Resolución N° SG-439 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Dictamen N° 71, de La Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo y el Dictamen sobre el uso de la prueba del VIH en el campo laboral, del INPSASEL: Contemplan lo relativo a la prohibición de la solicitud de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH para el acceso al mercado laboral o mantenerse en el empleo, y por ende el fomento de la discriminación: b. La Resolución N° 202 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social: Contempla lo referido al acceso de las mujeres embarazadas, en todos los servicios de salud: públicos o privados, a la realización de la prueba de detección de anticuerpos para el VIH, el respeto a la confidencialidad y consentimiento en la realización de la prueba, así como el suministro de la terapia antirretroviral a las mujeres en estado de gestación. c. Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH en el campo laboral (8 de agosto de 2007): Es un pronunciamiento de la Consultoría Jurídica del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), organismo adscrito al Ministerio del Poder Popular para el Trabajo, y establece: "En criterio de esta Consultoría Jurídica, de acuerdo a lo anteriormente expuesto se considera, como una forma de discriminación contraria a los derechos humanos fundamentales amparados por nuestro ordenamiento jurídico, la práctica de pruebas de anticuerpos contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en exámenes de pre-empleo como requisito para el ingreso a cualquier puesto de trabajo o en cualquiera de los exámenes de salud periódicos durante la relación de trabajo, lo cual puede ser constatado en las funciones de inspección realizadas por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL). El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, al constatar por cualquier medio estas situaciones, podrá hacer uso de sus atribuciones legalmente conferidas y aplicar las sanciones a que hubiere lugar. Así mismo, se insta a todos los laboratorios públicos y privados a abstenerse de realizar la prueba de anticuerpos contra el VIH, cuando éstos sean requeridos por los patronos o patronas en las muestras de sus trabajadores y trabajadoras o de los aspirantes a puestos de trabajo, mucho menos si éste no es solicitado directamente por el trabajador dueño de la muestra quien es además el único autorizado para conocer el resultado de dichas pruebas". d. Ley para la Educación, Prevención, Atención y Rehabilitación contra el VIH/Sida en el Estado Mérida (7 de octubre de 2003): "Artículo 2. Principios y Derechos Fundamentales: Esta ley se orienta en los principios y derechos fundamentales establecidos por la Organización Mundial de la Salud y de las Naciones Unidas, garantiza los derechos fundamentales de las Personas que viven con VIH/SIDA (PVV) de conformidad con la Constitución de

la República Bolivariana de Venezuela y la Constitución del Estado Mérida, con el fin de prevenir y atender la problemática del VIH/SIDA en ese Estado, bajo los siguientes principios y derechos: a. Derecho a la Vida. b. Derecho a la Salud. c. Acceso a la Ciencia y Tecnología. d. Confidencialidad respecto al diagnóstico y exámenes complementarios. e. Autonomía de la voluntad para la detección del VIH/SIDA. f. No discriminación y la protección de los derechos humanos. g. Derecho a la Educación y formación integradora actualizada y validada. h. Derecho a recibir atención oportuna y de calidad. i. Apego a la normativa vigente y políticas nacionales en salud. j. Universalidad, equidad e igual a todas las personas sin distinción de raza, credo, condición social, sexo u orientación sexual. Parágrafo Único: Se entiende que estos principios rectores son de forma enunciativa y no taxativa. La violación de cualquier derecho o garantía consagrada en esta ley será denunciante ante las autoridades judiciales quienes establecerán las responsabilidades administrativas, penales y civiles". "Difusión de programas y campañas educativas en VIH/SIDA. ARTICULO 27: La Corporación Regional de Salud de la Gobernación del Estado Mérida, en coordinación con la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, fomentará la difusión de programas y campañas de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente, hacia el cambio de actitudes y aptitudes frente a la discriminación y estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA". e. Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo (29 de noviembre de 2002): "La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, al igual que la legislación laboral, reconocen y garantizan a todos los trabajadores el derecho a la igualdad y no discriminación. La discriminación por razones fundadas en el VIH/SIDA están prohibidas por el ordenamiento jurídico vigente y, en consecuencia, cualquier acto o medida del patrono que tenga por intención, objeto o resultado anular o menoscabar el goce y ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos y libertades de los trabajadores, es inconstitucional, nulo, no genera efecto jurídico alguno y es procedente contra ella la Acción de Amparo Constitucional, a los fines de restablecer la situación jurídica infringida". f. Memorando "Violación de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA" de la Dirección de Derechos y Garantías de La Defensoría del Pueblo, de fecha 27 de octubre de 2000. II. Planes Estratégicos Nacionales: a. Plan Estratégico Nacional sobre VIH/Sida del Programa Nacional de Sida/ITS del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (abril de 2003): Con vigencia hasta el año 2007, es un instrumento de la política de salud "que sirve de orientación y direccionalidad a todas las respuestas nacionales e institucionales con relación a la epidemia del VIH/Sida en Venezuela" y se enmarca en el Plan Estratégico Social y del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2001-2007 del actual gobierno. Este Plan se orienta "por metas de visión cero de largo plazo, dirigidas a tomar medidas necesarias para no aceptar más: 1. Estigma, discriminación o inequidades relacionadas con la comprensión errada del VIH/SIDA, donde quiera que se produzcan y en todas sus formas; 3. Que ninguna persona, independientemente de su género, edad, grupo social, identidad sexual o etnia desconozca las formas de prevención y protección frente al VIH/SIDA". Presenta la sección "Los déficits de respuestas frente al VIH/Sida" donde reconoce las debilidades y dificultades que presenta el país sobre los derechos humanos y el VIH; el capítulo "La Direccionalidad del Plan Estratégico" contempla actividades dirigidas a garantizar los derechos humanos de las personas que viven con VIH en sus diferentes ciclos de vida, a fin de obtener como resultados esperados "Reducir el estigma y la discriminación o inequidades, relacionadas con la comprensión errada del VIH/Sida donde quiera que se produzca y en todas sus formas, en los niños/as, adolescentes y adultos/as; en el capítulo "Líneas Estratégicas de Intervención" indica acciones destinadas a la difusión, sensibilización, formación, capacitación, propiciar cambios legislativos para la protección, defensa y aplicación de los derechos humanos y sociales en materia de VIH. b. Marco de Resultados para la respuesta nacional al VIH y sida y otras ITS (2011): Construido bajo el liderazgo de las autoridades nacionales, es parte de un proceso de fortalecimiento de la Respuesta Estratégica al VIH y al Sida iniciado en diciembre de 2010 en la República Bolivariana de Venezuela. Este proceso ha incluido el desarrollo de la base de datos y referencias para una estrategia basada en evidencia y la construcción de un marco de resultados que servirá de insumo para la formulación del nuevo Plan Estratégico Nacional de VIH y sida y otras ITS para el periodo 2012-2016. El mismo fue elaborado bajo el liderazgo de autoridades nacionales del MPPS, con el apoyo de ONUSIDA, mediante un proceso multisectorial con la participación de entidades gubernamentales, movimientos sociales y comunidad organizada, sociedades científicas, academia y agencias de cooperación multilateral, especialmente del Sistema de Naciones Unidas. El proceso de construcción del Marco de Resultados en Venezuela inició con un taller de tres días realizado en la ciudad de Caracas entre el 26 y el 28 de julio de 2011. Constituyó una excelente oportunidad para que los diversos actores de la respuesta nacional compartieran experiencias correspondientes a las diferentes regiones del país y tuvieran un espacio para aportar ideas, considerando, claro está, el pensamiento estratégico y la factibilidad de las acciones propuestas. Las líneas de acción propuestas fueron organizadas en mesas correspondientes a ejes estratégicos. Siendo el Eje Estratégico 4 Estigma, discriminación y derechos humanos donde se desarrollaron: Objetivo estratégico 4.1. Promover y promocionar los DDHH para reducir el estigma y discriminación que incrementa la expansión de la epidemia del VIH en las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad 4.2. Implementación de Políticas Públicas en VIH y sida y otras ITS con enfoque de DDHH que contribuyan a la reducción del estigma y discriminación de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad 4.3. Implementación de la veeduría social para ejercer vigilancia del cumplimiento de la política pública en materia de VIH y sida y otras ITS c. Guía Nacional para la Prevención del VIH, Sida e ITS : Elaborada como parte de los documentos del PEN 2012-2016, describe las violaciones de DDHH como barreras para la prevención y define estrategias para superarlas, con énfasis en los servicios de atención.

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

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente dicho mecanismo:**

I. Las instituciones naturales que tramitan y procesan las denuncias y que pertenecen al Estado Venezolano como: La Defensoría del Pueblo, el Ministerio Público, la Inspectoría del Trabajo, el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), la Defensoría Nacional de la Mujer, Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, Consejos Municipales y Regionales de la Mujer, Dirección de DDHH del Ministerio del Poder Popular para relaciones Interiores y Justicia. Estas instituciones, reciben denuncias, tanto de personas naturales como jurídicas, en sus sedes, y aperturan el respectivo procedimiento de investigación. A pesar que existen estos mecanismos, las denuncias registradas no están tipificadas por VIH II. ONG y OBC: La mayoría de las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria

con trabajo en VIH/SIDA del país, llevan un formato interno para registrar o denunciar las vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH.

6. ¿ Tiene el país establecida una política o estrategia de gratuidad para los siguientes servicios?

<b>Siempre que la libertad de todas las personas en el país</b>	<b>Siempre que la libertad de algunas personas en el país</b>	<b>Siempre, pero sólo a un costo</b>
Si	-	-
Si	-	-
Si	-	-

Si corresponde, indique qué poblaciones se han identificado como prioritarias y para qué servicios?:

-

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

Si

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?:

Si

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?:

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente el contenido de dicha política/estrategia y las poblaciones incluidas:**

En Venezuela, en los actuales momentos existen garantías al Acceso a la prevención, Tratamiento, Atención y apoyo relacionado al VIH, como esta descrito en el Plan Estratégico Nacional de VIH y sida y otras ITS, el cual, fue desarrollado bajo la metodología de ASAP/ONUSIDA, que recomienda que el proceso de formulación de resultados se base en evidencia proveniente de investigaciones y otros estudios que hayan sido realizados en el país, así como en la definición de líneas de acción específicas. Esta situación es importante, por cuánto a través de ella se estaría asegurando que la respuesta nacional a la epidemia siga el camino que indica la evidencia, garantizando cubrir aquellos aspectos sobre los que se tiene información concreta e identificar brechas y necesidades de información. Sin embargo, el acceso no es universal, pues se hace difícil según el lugar de residencia del paciente, según algunas condiciones de discapacidad, que existe estigma en algunos servicios y el paciente debe emigrar a otro servicio o estado. La poca disponibilidad de servicios como baños, fuentes de agua y de alimentación también dificultan el acceso. Existen barreras de lenguaje en algunos estados con población indígena. Otro elemento que dificulta el acceso es que la oferta de servicios es inferior a la demanda de los mismos, porque el número de pacientes aumenta y los servicios no. Es necesario, además, que el personal que atiende a las PVV en los servicios de atención, laboratorios y farmacias esté sensibilizado y capacitado para atender con un enfoque de respeto a los DDHH.

-8.1

**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?:**

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, explique brevemente los diferentes tipos de enfoques que aseguran la igualdad en el acceso de las distintas poblaciones:**

En el Marco de resultados para el PEN 2012-2016, el enfoque es pluralista donde se toman las decisiones de acuerdo a los principios de la democracia participativa y protagónica y la construcción colectiva de las propuestas; de esta forma se logra la articulación verdadera, eficaz y eficiente para luchar con organización y planificación en la cobertura de las necesidades de las personas que viven con VIH sida , los movimientos sociales , sus necesidades, ampliando así, la base popular, la continuidad de acciones reales, efectivas y contundentes para el logro de la mejor políticas públicas en materia de salud. La garantía de igualdad y equidad quedo reflejada mediante la realización de los procesos multisectoriales con la participación de entidades gubernamentales, movimientos sociales y comunidad organizada, sociedades científicas, academia y agencias de cooperación multilateral, especialmente del Sistema de Naciones Unidas. Las líneas de acción que se diseñaron para el marco de resultados, son diferentes según el grupo de población al cual se refiere el resultado y el objetivo de cada eje estratégico. La norma nacional para la atención en Salud Sexual y Reproductiva contempla la atención y prevención para toda la población sin ningún tipo de distinción, así como también el fortalecimiento de los vínculos entre los servicios de salud y la comunidad para el desarrollo de estrategias para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

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

Si

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, describa brevemente el contenido de la política o ley:**

a. La Resolución N° SG-439 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Dictamen N° 71, de La Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo y el Dictamen sobre el uso de la prueba del VIH en el campo laboral, del INPSASEL: Contempla lo relativo a la prohibición de la solicitud de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH para el acceso al mercado laboral o mantenerse en el empleo, y por ende el fomento de la discriminación. b. Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH

en el campo laboral (8 de agosto de 2007): Es un pronunciamiento de la Consultoría Jurídica del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), organismo adscrito al Ministerio del Poder Popular para el Trabajo, y establece: "En criterio de esta Consultoría Jurídica, de acuerdo a lo anteriormente expuesto se considera, como una forma de discriminación contraria a los derechos humanos fundamentales amparados por nuestro ordenamiento jurídico, la práctica de pruebas de anticuerpos contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en exámenes de pre-empleo como requisito para el ingreso a cualquier puesto de trabajo o en cualquiera de los exámenes de salud periódicos durante la relación de trabajo, lo cual puede ser constatado en las funciones de inspección realizadas por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL). El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, al constatar por cualquier medio estas situaciones, podrá hacer uso de sus atribuciones legalmente conferidas y aplicar las sanciones a que hubiere lugar. Así mismo, se insta a todos los laboratorios públicos y privados a abstenerse de realizar la prueba de anticuerpos contra el VIH, cuando éstos sean requeridos por los patronos o patronas en las muestras de sus trabajadores y trabajadoras o de los aspirantes a puestos de trabajo, mucho menos si éste no es solicitado directamente por el trabajador dueño de la muestra quien es además el único autorizado para conocer el resultado de dichas pruebas". c. Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo (29 de noviembre de 2002): "La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, al igual que la legislación laboral, reconocen y garantizan a todos los trabajadores el derecho a la igualdad y no discriminación. La discriminación por razones fundadas en el VIH/SIDA están prohibidas por el ordenamiento jurídico vigente y, en consecuencia, cualquier acto o medida del patrono que tenga por intención, objeto o resultado anular o menoscabar el goce y ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos y libertades de los trabajadores, es inconstitucional, nulo, no genera efecto jurídico alguno y es procedente contra ella la Acción de Amparo Constitucional, a los fines de restablecer la situación jurídica infringida".

10. ¿Tiene el país los siguientes mecanismos de vigilancia que aseguren el respeto de los derechos humanos?

**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:**

Si

**b. Indicadores del desempeño y patrones de referencia para el cumplimiento de las normas de derechos humanos en el contexto de los esfuerzos relacionados con el VIH:**

No

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA en cualquiera de las preguntas formuladas arriba, describa alguno ejemplos:**

Existen toda una serie de instituciones como la Defensoría del Pueblo, Comisiones de Derechos Humanos adscritas a distintos órganos de los poderes públicos, el Sistema Rector Nacional de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, las Defensorías de la mujer y las organizaciones sociales, que tienen dentro de sus ámbitos de actuación, el abordaje de la temática del VIH. El grupo no conoce de la existencia de indicadores de desempeño en esta materia en el país.

11. En los últimos 2 años, ¿han tenido lugar las siguientes actividades de formación y/o de desarrollo de las capacidades?

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

No

**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?:**

Si

12. ¿Están disponibles en el país los siguientes servicios de apoyo jurídico?

**a. Sistemas de ayuda jurídica para el trabajo de asistencia relacionado con el VIH:**

Si

**b. Bufetes jurídicos del sector privado o centros jurídicos vinculados a la Universidad que ofrezcan servicios de asesoría jurídica gratuitos o a un precio reducido a las personas que viven con el VIH:**

Si

**13 ¿Existen programas diseñados a reducir el estigma y la discriminación vinculados al VIH?:**

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 2011?:**

5

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

No hemos evidenciado avances o logros en la materia.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

En el ámbito jurídico es necesario que existan: 1. Mecanismos e instituciones más eficientes e independientes para la promoción y protección de derechos. 2. Elaboración de estrategias judiciales y extrajudiciales para la protección y exigibilidad de los derechos, que complementen y empoderen las ya descritas con anterioridad. 3. Creación de una ley especial en VIH. 4. Creación y adopción de normas que complementen y amplíen las ya existentes, de acuerdo a la actual constitución. 5. Reforma de las normas discriminatorias o que usan términos incorrectos. 6. Tipificación de crímenes de odio.

En el ámbito de políticas es necesario: 1. Adecuar las medidas del MPPS a estándares de respuesta y garantías del derecho a la no discriminación 2. Definir a través de una amplia consulta nacional que incluya un marco universal de acción en información, tratamiento y atención integral adoptando las obligaciones del estado contenidas en sentencias, leyes y en la constitución. 3. Sistema de protección financiera o seguridad social. 4. Sistema de vigilancia y evaluación del VIH de alcance nacional. 5. Cambiar el concepto de cobertura universal (número de personas que logra hacer atendida con base a la oferta disponible), al de acceso universal (todas las personas con VIH reciben atención) para lograr una política que garantice la regulación, agilización y estabilización de la completa atención integral. 6. Fortalecer el Programa Nacional de VIH/sida e ITS para la planificación, el financiamiento y la coordinación de la respuesta nacional en alianza con gobernaciones, alcaldías y sociedad civil. En el ámbito de Derechos: 1. Derecho a la Salud como el derecho a disfrutar el más completo estado físico, mental y social. 2. Adecuación de normativas técnicas utilizadas en materia de VIH al lenguaje y a las disposiciones constitucionales e internacionales en materia de derechos humanos. 3. Expandir y articular servicios de salud en VIH con personal especializado en todos los estados del país y la infraestructura y equipos para la realización de pruebas diagnósticas, seguimiento y control cumpliendo los estándares adecuados para garantizar la salud. 4. Información respecto de los derechos y mecanismos para exigirlos, poniendo especial énfasis en mujeres embarazadas y otros grupos vulnerables. 5. Promoción y acceso permanente de la prueba consentida, confidencial y con asesorías previa y posterior. 6. Cobertura de seguridad social para las PVV. En el Derecho Desarrollo de la Personalidad y decidir sobre el propio cuerpo: 1. Realizar campañas de información de alcance nacional por todos los medios de comunicación disponibles que permitan tratar temas vinculados al VIH con enfoque de derechos humanos en los campos de: sexualidad, reproducción, género, identidad y orientación sexual, reducción de daños en consumos de drogas. 2. Capacitación continua del personal en contenidos que vinculen los derechos humanos con las prácticas sanitarias, la desestigmatización de grupos y conductas y la protección de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. 3. Avanzar en normas que protejan los derechos de las personas LGBTI prohibiendo la discriminación por motivos de identidad y expresión de género y orientación sexual. Derecho a la libre asociación y participación en asuntos públicos: 1. Garantizar los derechos a la libre asociación y participación pública de todas las personas y organización con trabajo en VIH. 2. Garantizar el reconocimiento de las organizaciones y su participación en las decisiones públicas y políticas. 3. Implementación de un mecanismo participativo, abierto y plural para la respuesta ampliada y multisectorial a la epidemia y a la defensa de los derechos de las personas con VIH El marco legal en VIH/sida en general, es bueno, pero faltan políticas y mecanismos institucionales que ejerzan la contraloría social y determinen las sanciones, y apliquen los correctivos y elementos pecuniarios en el caso de su incumplimiento y ejercicio de prácticas represivas, estigmatizantes y discriminatorias hacia las PVV, especialmente para las personas LGBTI. En tal sentido es necesario: 1. Ley y reglamentación para erradicación de la discriminación y estigma por la condición de vivir con VIH y la diversidad sexual por orientación sexual, identidad y expresión de género. 2. Implementación del Plan Estratégico de DDHH y VIH/Sida. 3. Legalizar los derechos civiles de las uniones entre personas del mismo sexo, mediante las modificaciones de los artículos de la ley de registro civil, a fin de validar la existencia de uniones estables de hecho y matrimonios del mismo sexo de venezolanos en el extranjero. 4. Introducir las reformas necesarias para permitir el cambio de nombre y sexo de la población trans y adaptar el cambio de nombre al estándar internacional de protección del derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad, que autoriza este cambio a opción de la persona sin limitación alguna. 5. Erradicar la exigencia clandestina de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH para acceder al mercado laboral o mantenerse en los empleos, universidades, y demás espacios. 6. Reducir el estigma y discriminación por vivir con VIH y por la orientación sexual en los servicios de salud pública y privada. 7. Creación de un organismo con potestades de investigación y sanción donde se establezcan los correctivos civiles y penales por la discriminación y regulen las consecuencias agravantes sobre los delitos por razones de homofobia, lesbofobia o transfobia (crímenes de odio). 8. Incorporación en las leyes de los subsistemas prestacionales de seguridad social, de vivienda y hábitat, y otros, de disposiciones sobre igualdad entre hombres y mujeres y entre parejas del mismo sexo, en materia de prestaciones de salud, pensiones de sobrevivencia y otras prestaciones.

**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 2011?:**

5

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

No se han evidenciado logros en la materia.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

- Revisar y Reajustar el marco jurídico vigente, para garantizar la progresividad, interdependencia y universalidad de los derechos humanos. - La creación de sistemas de salud específicos y ampliación de servicios de salud en general dirigidos a las Personas Trans, mujeres lesbianas y bisexuales, hombres homosexuales y bisexuales.

## **B - IV. PREVENTION**

**¿Ha identificado el país necesidades específicas en los programas de prevención del VIH?:**

No

**SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, ¿cómo están ampliándose los programas de prevención del VIH?:**

- No se están ampliando. - Se desconocen cifras oficiales sobre la infección por VIH, y los programas y proyectos están basados en estimaciones estadísticas. - No se cuenta con estudios epidemiológicos donde se identifiquen claramente a todas las poblaciones claves y subpoblaciones afectadas por la epidemia. No se han realizado hasta la fecha estudios cuantitativos que permitan conocer la prevalencia de personas con VIH en el país, lo cual implica además que se desconozca la tasa de incidencia. Por tanto, tampoco se conocen características geográficas ni demográficas, entre otras, sobre las cuales puedan hacerse estudios de comportamiento a partir de los cuales desarrollar intervenciones específicas para la prevención. -Se ha disminuido las actividades preventivas ejecutadas por los movimientos sociales y las comunidades organizadas para atender a poblaciones claves y subpoblaciones afectadas por la epidemia por falta de continuidad en el aporte financiero por parte del Estado para la realización de las mismas. - La sociedad civil organizada

hace hincapié en la promoción de prácticas sexuales más seguras, así como el uso y la distribución de preservativos tanto masculinos como femeninos. - Falta de apoyo multisectorial al Ministerio del Poder Popular para la Salud por parte del resto de los sectores ministeriales por citar solo algunos: Ministerio del Poder Popular para la Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Información, Ministerio de la Mujer y Género, INE, para establecer una estrategia de prevención a nivel nacional que cubra todas las necesidades de educación e información.

1.1. ¿En qué grado se ha aplicado la prevención del VIH?

**Seguridad hematológica:**

De acuerdo

**Promoción del preservativo:**

De acuerdo

**reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables:**

En desacuerdo

**Prevención del VIH para los jóvenes no escolarizados:**

En desacuerdo

**Prevención del VIH en el lugar de trabajo:**

En desacuerdo

**Asesoramiento y pruebas del VIH:**

En desacuerdo

**IEC sobre reducción del riesgo:**

En desacuerdo

**IEC sobre reducción del estigma y la discriminación:**

En desacuerdo

**Prevención de la transmisión maternoinfantil:**

De acuerdo

**Prevención para las personas que viven con el VIH:**

De acuerdo

**Salud reproductiva, incluidos la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual:**

De acuerdo

**Reducción del riesgo para las parejas íntimas de las poblaciones clave:**

En desacuerdo

**Reducción del riesgo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres:**

En desacuerdo

**Reducción del riesgo para los profesionales del sexo:**

En desacuerdo

**Educación escolar sobre el VIH para jóvenes:**

En desacuerdo

**Precauciones universales en entornos de atención sanitaria:**

En desacuerdo

**Otros [especificar]:**

IEC sobre el VIH para personas con discapacidad; Personas privadas de su libertad, Personas Trans, Lesbianas, LGBTI. Suministro gratuito de preservativos

**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 2011?:**

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

- Los esfuerzos se han dirigido a la elaboración del Plan Estratégico Nacional para el periodo 2012-2016 en el cual se construyeron, conjuntamente con todos los actores involucrados y con la asesoría técnica de expertos, las acciones a desarrollar y los resultados que deben alcanzarse con cada grupo de población. - El Programa Nacional de SIDA/ITS elaboró una Guía Nacional para la Prevención del SIDA/ITS, para esto se contó con el apoyo técnico del Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA, de ONUSIDA y de representantes de diferentes movimientos sociales. Esta Guía permitirá que el personal de salud, los educadores/as y los representantes de movimientos sociales y comunidades organizadas que trabajan en VIH/Sida cuenten con un material orientador, detallado por grupos vulnerables, para el desarrollo de las acciones preventivas. - Se dio continuidad a la política de participación de las organizaciones sociales en el desarrollo de proyectos de prevención dirigidos a poblaciones específicas - Desde el año 2009, se ha desarrollado a nivel nacional una iniciativa informativa de prevención y sensibilización mediante la realización del Ciclo de Cine Nacional en VIH/sida, Inclusión social en el deporte, diversidad sexual responsabilidad social de Alianza lambda de Venezuela y el Ministerio de la Cultura desarrollando encuentros comunitarios a nivel nacional utilizando la plataforma de la Cinemateca nacional en 19 estados y 154 salas comunitarias.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

- Desarrollar e implementar una política clara y eficaz para la prevención en todas sus variantes. - Se requiere ampliar y profundizar las acciones preventivas mediante una coordinación intersectorial efectiva entre los diferentes organismos del sector público, que permita que cada organismo asuma su cuota de responsabilidad. En este sentido es necesario que el Ministerio del Poder Popular para la Educación desarrolle un programa de capacitación dirigido a las y los docentes para que puedan impartir adecuadamente a las y los estudiantes los temas relacionados con el VIH, los derechos humanos, el estigma y la discriminación. Igualmente otros organismos deben abocarse a atender estas necesidades ya establecidas el Plan Estratégico Nacional. - Se requiere mayor apoyo técnico y financiero a los movimientos sociales y comunidades

organizadas que trabajan en esta temática. - La formación del personal de educación, salud y de otros organismos involucrados en la temática con un enfoque de derechos humanos. - Una mayor y permanente atención de programas de prevención para las poblaciones priorizadas. - Conocer la situación epidemiológica y las tendencias de la infección por VIH y otras ITS, con énfasis en las poblaciones claves. - La realización de estudios de comportamiento y actitudes frente al VIH, que permitan diseñar intervenciones específicas, sobre la base de la data cuantitativa obtenida de estudios de prevalencia y de determinación de la tasa de incidencia. - Mejorar el acceso a la información pública relacionada con la respuesta del Estado en materia de Salud Sexual y Reproductiva y VIH. - Incrementar el compromiso político de los distintos actores políticos y sociales y la generación de un mecanismo de articulación de la respuesta. - Incremento del presupuesto para los programas de prevención tanto por parte del estado como por la sociedad civil. - Incrementar la participación de las organizaciones sociales en los mecanismos de toma de decisiones en materia de prevención y revisar los procesos de adquisición, distribución, control de calidad y suministro en materia de uso de métodos de barrera.

## **B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

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

Si

**Si la respuesta es afirmativa, describa brevemente los elementos y a cuáles se les ha dado prioridad:**

Se han hecho esfuerzos por identificar elementos esenciales del tratamiento tales como: Acceso a tratamiento ARV y para Infecciones oportunistas, seguimiento virológico e inmunológico, despistaje de infecciones oportunistas, abordaje de la TBC, asesoría o consejería, asistencia nutricional, atención médica especializada y atención odontológica. Se ha priorizado el acceso a los tratamientos ARV y el seguimiento virológico e inmunológico en primera instancia, seguido por la entrega de formulas lácteas, complejos nutricionales y un acceso limitado a los fármacos para infecciones oportunistas.

**Describa brevemente cómo están ampliándose los servicios de tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH:**

No se están ampliando. El número de nuevas infecciones se ha venido incrementando progresivamente y el programa ha venido dando respuesta a las necesidades de acceso a los tratamientos antirretrovirales de quienes ingresan al sistema y lo requieren, está desarrollando acciones en búsqueda de optimizar la red de seguimiento virológica e inmunológica, y ha avanzado en la socialización de los protocolos de bioseguridad en el personal de salud buscando mejorar la atención, continuo con el proceso de descentralización de los puntos de suministro de los fármacos y ha avanzado en el desarrollo de políticas que persiguen disminuir los costos de los tratamientos ARV. Sin embargo todo este proceso se ha visto afectado por fallas recurrente en la disponibilidad y suministro de los fármacos ARV, la capacidad de respuesta de la red de seguimiento virológico e inmunológico se ve comprometida al no poder garantizar la aplicación mínima de dos controles al año por paciente y el déficit de fármacos para las infecciones oportunistas se ha agravado durante los últimos dos años. De igual forma se está deteriorando la calidad de atención médica debido al incremento progresivo del número de casos que no está siendo correspondido con el incremento proporcional del número de médicos o de consultas. Falta mucho recurso humano especialista en VIH y Sida, no solamente médicos sino todo el conjunto del equipo de salud integral. Hay un problema con el personal de salud a nivel nacional, incluyendo las enfermeras, bioanalistas, trabajadores sociales, ginecoobstetras, pediatras, entre otros, ya que no sienten el VIH como un tema importante. Existe deficiencia en la red de atención de salud primaria. Aun persiste en ciertos centros de la red de atención de salud, la necesidad de sensibilización en materia de género, identidad de género, orientación sexual, y expresión de género, ya que se evidencian situaciones de homofobia, transfobia y lesbofobia en la atención, lo cual se evidencia por un trato estigmatizantes y discriminatorios, cuando la persona que vive con VIH sida es lesbiana, gay, bisexual, trans e intersex. La consejería a los PVV es realizada en gran parte por los movimientos sociales y las organizaciones no gubernamentales con trabajo en VIH SIDA debido a la dinámica de la red de atención de salud primaria.

1.1. ¿En qué grado están ejecutándose los siguientes servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH?

**Terapia antirretrovírica:**

Totalmente de acuerdo

**Tratamiento antirretroviral para pacientes con TB:**

De acuerdo

**Profilaxis con cotrimoxazol en personas que viven con el VIH:**

De acuerdo

**Diagnóstico infantil precoz:**

De acuerdo

**Atención y apoyo relacionados con el VIH en el lugar de trabajo (incluidos acuerdos de trabajo alternativos):**

En desacuerdo

**Asesoramiento y pruebas del VIH para los pacientes con tuberculosis:**

De acuerdo

**Servicios de tratamiento del VIH en el lugar de trabajo o sistemas de derivación para tratamiento a través del lugar de trabajo:**

En desacuerdo

**Atención nutricional:**

En desacuerdo

**Tratamiento pediátrico del sida:**

De acuerdo

**Provisión a las mujeres de terapia antirretrovírica tras el parto:**

De acuerdo



**Profilaxis posterior a la exposición para una exposición no ocupacional (p.ej. agresión sexual):**

De acuerdo

**Profilaxis posterior a la exposición para exposiciones ocupacionales al VIH:**

De acuerdo

**Apoyo psicosocial para las personas que viven con el VIH y sus familias:**

De acuerdo

**Gestión de la infección transmitida por vía sexual:**

En desacuerdo

**Control de la infección de tuberculosis y tratamiento del VIH en centros sanitarios:**

De acuerdo

**Terapia preventiva de la tuberculosis para las personas que viven con el VIH:**

De acuerdo

**Realización de pruebas de la tuberculosis a las personas que viven con el VIH:**

De acuerdo

**Tratamiento de las infecciones comunes relacionadas con el VIH:**

En desacuerdo

**Otros [especificar]:**

-

**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 2011?:**

4

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

- Mejora los procesos de adquisición, distribución y suministro de tratamientos antirretrovirales. - Ampliar la capacidad de respuesta en materia de seguimiento virológico e inmunológico. - Responder a las necesidades reales en materia de fármacos para la atención de infecciones oportunistas. - Fortalecer la integración con las organizaciones y redes de personas que viven con VIH para el desarrollo de procesos participativos en materia de atención, apoyo y tratamiento. - Fortalecer los servicios existentes de asesoría, consejería o mentoría y lograr mejoras en la adherencia a tratamiento. - Creación e implementación de un programa de formación y capacitación en VIH/Sida dirigido a especialistas, médicos de la red de atención primaria y personal de salud para ofrecer atención de primera línea a las PVV. - Fortalecer la capacidad técnica del PNS (RRHH, tecnológicos y materiales) - Avanzar en estrategias interinstitucionales y multisectoriales, que eviten la exclusión de las personas que viven con VIH, de los programas sociales. - Revisión y reactivación de la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA) que incluya a todos los entes del Estado venezolano como a los nuevos actores sociales. - Implementación del sistema de Monitoreo y Evaluación para los servicios de tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. - Implementar el programa de suministro de ARVs en las zonas rurales (pueblos y caseríos) que permita el acceso a las PVV. - Elaboración y promulgación de una nueva Ley Orgánica de Salud que responda a las actuales necesidades y exigencias del país, que incluya el tema del VIH/Sida. - Articulación de servicios de salud en VIH con otros servicios de especialidades médicas (interconsultas). - Ofrecer atención médica integral a las PVV y su entorno familiar. - Reducir el estigma y discriminación por vivir con VIH y por la orientación sexual en los servicios de salud pública y privada. - Necesidad Implementar un plan de comunicación sobre la situación epidemiológica del VIH-SIDA del país. - Necesidad Integrar en un sistema único de vigilancia nacional la información generadas por todas las instituciones u organizaciones involucradas. - Se ha de presentar el informe final del plan estratégico nacional y volver a convocar a las ONG para crear comisiones de trabajo que le den operatividad práctica al mismo.

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

-

**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other 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 to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:**

-

**Desde 2009, ¿cuáles han sido los principales logros alcanzados en este campo?:**

-

**¿Cuáles son los problemas que quedan por resolver en este campo?:**

-

URL del envío: <http://aidsreportingtool.unaids.org/es/2011/venezuela-report-ncpi>