

V ENCUENTRO NACIONAL Y II INTERNACIONAL
DE PERSONAS CON VIH

“Renovando el compromiso para responder al VIH”

Del 26 al 28 de septiembre 2014

Santo Domingo de los Colorados - Ecuador

MANIFIESTO PÚBLICO

A los 30 años de epidemia en el Ecuador se requiere mayor compromiso y voluntad para enfrentar al VIH

Las personas con VIH abajo firmantes, participantes en el “V Encuentro nacional y II internacional de personas con VIH”, realizado en Santo Domingo de los Colorados, Ecuador, desde el 26 hasta el 28 de septiembre de 2014, bajo el eslogan “Renovando el compromiso para responder al VIH”, en el contexto del análisis de la situación de la epidemia a nivel mundial, regional y nacional, manifestamos lo siguiente:

En 1984 en Guayaquil se reportaron los primeros casos de personas con VIH y desde ahí hasta la actualidad, septiembre 2014, son miles las personas que han sido afectadas por una epidemia caracterizada por el temor, el estigma y la discriminación, a causa de la desinformación, la falta de educación, los mitos y los tabús, junto con una mala calidad de los servicios de salud y la falta de acceso completo, oportuno y permanente a tratamientos antirretrovirales.

Según la escasa información oficial que difunde el Ministerio de Salud Pública del Ecuador sobre la epidemia del VIH en el país, son cerca de 35 mil personas que durante estos 30 años han sido notificadas VIH positivas; no obstante, sobre todo debido a la falta de información y acceso a pruebas diagnósticas, se estima que en el Ecuador hay más de 50 mil personas que viven con VIH (PVV).

Son 30 años de una dura y a veces incomprensible lucha que las personas que vivimos con VIH hemos tenido que librar no solo contra el ataque del virus al sistema inmunológico, las enfermedades oportunistas consecuentes y los efectos secundarios por la toma de ARVs, sino y sobre todo, una lucha contra el estigma, la discriminación, la desinformación, la falta de sensibilidad y voluntad política de los gobiernos, autoridades de salud y responsables del Programa Nacional de VIH/sida de turno, quienes en su momento, no supieron o no pudieron liderar una respuesta efectiva e integral que realmente logre detener el avance de la epidemia y mitigar su impacto en las poblaciones afectadas.

Es evidente que durante los últimos 5 o 6 años el acceso y la calidad de los servicios de salud pública del país han mejorado notablemente, en medio de una millonaria inversión sobre todo en infraestructura y equipamiento sanitario, lo cual a nivel general se evidencia en una mayor cobertura y mejor calidad de la atención en salud; sin embargo, y lamentablemente, no es igual de evidente que en el país se estén desarrollando estrategias sostenidas de prevención del VIH, dirigidas no solo a grupos más expuestos sino también a población en general, como tampoco que en las Unidades de Atención del Ministerio de Salud y de la Seguridad Social se esté brindando una atención integral, con calidad y calidez, ya que hasta ahora luego de 30 años de epidemia, se siguen produciendo desabastecimientos de medicamentos antirretrovirales y de exámenes de

CD4 y carga viral, lo cual es una evidente vulneración a los derechos y un atentado contra la vida de miles de personas con VIH, quienes gracias a los adelantos médico científicos hoy en día podemos acceder a una adecuada salud.

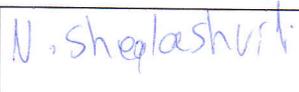
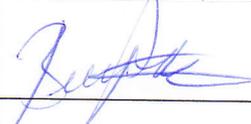
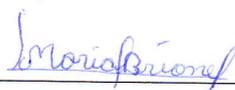
Luego de 2 años de creación del Comité ecuatoriano multisectorial de VIH/sida (CEMSIDA), máxima instancia que debe dirigir la respuesta a la epidemia en el país y que está presidida por la Ministra de Salud, aún no ha logrado ejercer y demostrar el liderazgo que se requiere para enfrentar al VIH, que es uno de los compromisos asumidos en la Declaración de las Naciones Unidas de lucha contra el VIH/sida –UNGASS- en la cual el Ecuador es subscriptor.

Ante esta realidad expresamos:

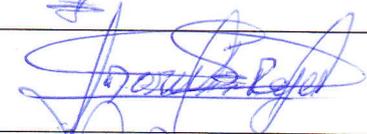
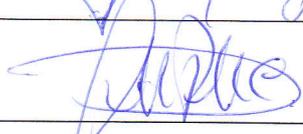
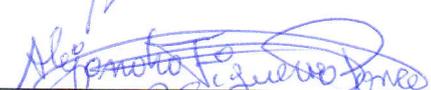
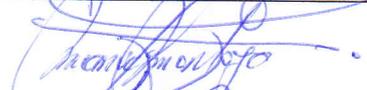
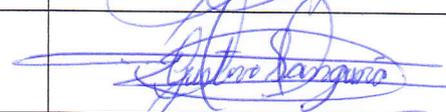
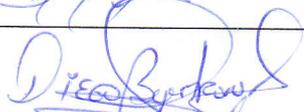
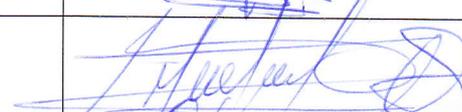
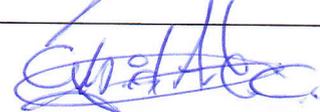
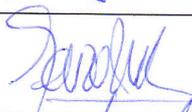
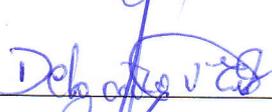
- La necesidad de que el Estado ecuatoriano incorpore en sus políticas, el fortalecimiento del sistema de atención integral a las personas con VIH, tomando en cuenta el diagnóstico y el acceso a tratamientos para enfermedades oportunistas, pruebas de resistencia, vigilancia de la calidad de los medicamentos antiretrovirales y el manejo de los efectos secundarios. Todo esto junto con el fortalecimiento de los equipos multidisciplinarios para la atención en VIH, verdaderamente sensibilizados que brinden atención con calidad y calidez.
- La importancia del funcionamiento adecuado de la Red Pública Integral de Salud para garantizar la desconcentración planificada del sistema de salud, al cual debe integrarse la Seguridad Social.
- La necesidad de actualizar y que se cumpla lo establecido en la Guía de Atención Integral para PVV por todas las instituciones que conforman la Red Pública de Salud, enfatizando en el derecho a la confidencialidad, el correcto manejo clínico según protocolos establecidos y la evidencia científica, y la realización periódica de exámenes de CD4, CD8 y Carga Viral .
- La necesidad de establecer políticas públicas de carácter integral y permanente de prevención combinada del VIH para la población en general, así como estrategias de prevención direccionadas según las especificidades de la población expuesta a mayor riesgo (PEMAR).
- La importancia de activar y fortalecer el CEMSIDA como máxima instancia de la respuesta a la epidemia del VIH. El CEMSIDA debe ejercer su liderazgo, a través de la actualización del Plan Estratégico Nacional (PEN) con la participación de todos los actores involucrados, a través de la promulgación previa de políticas públicas multisectoriales. Además, es necesario retomar la creación del Comité de resistencia con formalización mediante Acuerdo ministerial del Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- La necesidad de reactivar los espacios de coordinación entre organizaciones de sociedad civil con otros actores públicos y las agencias de cooperación, para evitar que el accionar sea disperso, duplicado y desarticulado. Como Coalición ecuatoriana de personas que viven con VIH (CEPVVS) renovamos nuestro compromiso de trabajo articulado.

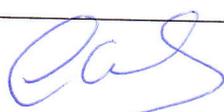
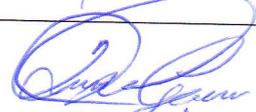
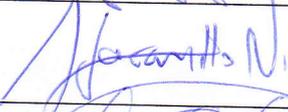
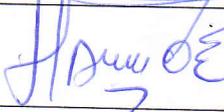
- La necesidad de erradicar la Transmisión Materno Infantil según manifiesta la meta 3.7 (Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos) del Plan Nacional de Desarrollo denominado Plan Nacional para el Buen Vivir (PNBV) 2013 – 2017. Asimismo, se debe mejorar el acceso a tratamientos para niñas y niños que viven con VIH, acompañado de consejería, servicios de sicología, nutrición, educación sexual y reproductiva, y demás aspectos para el desarrollo óptimo de la calidad de vida.
- La necesidad de implementar acciones afirmativas que permitan el empoderamiento en VIH, derechos, prevención, equidad de género, erradicación de la violencia, el estigma y la discriminación hacia los grupos de atención prioritaria, vulnerables y vulnerados: mujeres, grupos étnicos, poblaciones de la diversidad sexo genérica, personas con capacidades diferentes, grupos generacionales, personas en situación de movilidad y personas privadas de libertad (PPL).
- La importancia de desarrollar acciones específicas en relación a la población Trans que vive con VIH, para sensibilizar a prestadores de salud sobre la relación existente entre los cambios corporales de la población Trans y la interacción con los medicamentos antirretrovirales.
- La necesidad de que la Red Latinoamericana de personas con VIH RedLa+ se reactive, fortalezca y retome sus objetivos estratégicos como espacio de participación de las personas con VIH e incidencia regional en la respuesta a la epidemia, para lo cual solicitamos a los Puntos Focales del Ecuador insten al Grupo de Apoyo a que, ante la actual situación de la Red, asuman el liderazgo y la conducción para realizar el proceso de renovación de su dirigencia de acuerdo a sus Estatutos.

Las personas abajo firmantes permaneceremos atentas a la aplicación efectiva de lo aquí manifestado.

Natalia Sheqlashvili	
Mónica Vaca	
Beatriz Burga	
Raquel Viteri	 Raquel Viteri Morera
Deyci Pacheco	
María Briones	

Lorena Cortez	Lorena Cortez Peña
Blanca Urgilés	Blanca Urgilés
Mélida Cango	Mélida Cango
Sonia Pinta	Sonia Pinta Pinta
Elena Ramos	Elena Ramos O.
Gloria Gonzales	Gloria Gonzales Hondo.
Imelda Quishpe	Imelda Quishpe
José Freire	José Freire
Douglas Cornejo	Douglas Cornejo
Willian Rivadeneira	Willian Rivadeneira
Alipio Ascencio	Alipio Ascencio
Fabricio Mera	Fabricio Mera
Carlos Vera	Carlos Vera
Fabián Quishpe	Fabián Quishpe
Darío Ruiz	Darío Ruiz
Eduardo Lino	Eduardo Lino
Mauricio Contreras	Mauricio Contreras

Felix Solórzano	
Darwin Reyes	
Carlos Ponce	
Alejandro Figueroa	
Manuel Montoya	
Luis Sanguña	
Patricio Gallardo	
Rosendo Balladares	
Diego Buitrón	
Marco Jaime	
Serafín Taimal	
Sergio Araque	
Edwin Almeida	
Gabriel Andrade	
Gonzalo Rojas	
Karla Pillajo	
Tito Delgado	

Guiselly Flores	
Gabriela Cevallos	
Iván Carrazco	
Jaqueline Hidalgo	
Andrés Jaramillo	
Ernesto Luna	
Santiago Jaramillo	
Vanessa Cali	
Fausto Vargas	
Carlos Ayala	
Edwin Hidalgo	