

PLAN ESTRATÉGICO DE LA COORDINADORA ESTATAL DE VIH Y SIDA- CESIDA 2017-2019



Coordinadora estatal
de VIH y sida

2 de noviembre de 2016

1. PRESENTACIÓN

La Coordinadora Estatal de VIH y sida, en adelante CESIDA, es la Coordinadora estatal de entidades que trabajan en VIH que nace en el año 2002 con el objetivo de ser una plataforma de asociaciones del Estado español que trabajan en el ámbito del VIH y el sida, de carácter no lucrativo y no gubernamental y promueve la presencia y la participación ciudadana en el diseño y desarrollo de políticas y estrategias integrales relacionadas con la infección por el VIH y el sida.

Actualmente, CESIDA aúna a 71 entidades de las 17 Comunidades Autónomas y en la actualidad es la organización referente para las organizaciones, entidades e instituciones estatales del movimiento asociativo organizado que abordan la realidad del VIH y sida en el Estado español.

El Congreso es el órgano superior de CESIDA que está formado por un/a miembro representante de cada Asociación, se celebra con una periodicidad bienal y en él se marcan las líneas básicas a seguir por la organización y se elige a la Comisión Ejecutiva. En el último Congreso celebrado en abril de 2014 se aprobó iniciar un proceso de planificación de manera participativa que tuviese en cuenta la realidad y la visión de las entidades que forman parte de ella y del que resultara un Plan Estratégico para los próximos tres años (2017-2019), y en el Congreso celebrado en octubre de 2016, fue aprobado por unanimidad el plan que se presenta a continuación.

La realización de este Plan Estratégico no se hubiese podido llevar a cabo sin el apoyo del equipo técnico de CESIDA ni la implicación de las entidades miembros que han contribuido al diseño y desarrollo de este ejercicio de planificación y sus aportes han alimentado el documento final.

2. POR QUÉ UN PLAN ESTRATÉGICO

La planificación estratégica es el proceso mediante el cual, partiendo de unos determinados antecedentes se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desean alcanzar como la manera de lograrlos. Este proceso permite identificar los elementos necesarios para ir transformando la realidad, de una manera dirigida, hasta alcanzar los resultados esperados.

Según la consulta realizada, las entidades que forman parte de CESIDA consideran necesario contar con un Plan Estratégico porque: (1) se considera necesario **definir metas y objetivos** adecuados al contexto actual para una coordinadora que agrupa a muchas entidades y muy diversas, (2) permitirá **evaluar el grado de cumplimiento** de las acciones para darlo a conocer tanto a las entidades como a los grupos de interés, (3) contribuirá a **delimitar la labor de CESIDA** como coordinadora de entidades y el objetivo común de las entidades miembro, lo que posiblemente aumentará el sentimiento de pertenencia de las entidades a CESIDA, (4) ayudará a

concretar las ponencias políticas y organizativas aprobadas en los congresos, (5) dará un **valor añadido y mejorará su imagen externa**.

3. CONTEXTO

En los últimos cuatro años la crisis social y los recortes realizados en salud han afectado a la situación de las personas con infección por el VIH y sida y a las políticas públicas orientadas a la prevención del VIH.

La aprobación del Real Decreto 16/2012 en el año 2012 supuso la vulneración de los derechos humanos para las personas inmigrantes en situación administrativa irregular excluyéndoles de la atención sanitaria y acabando de esta manera con la universalidad de la atención.

Asimismo, durante este período de tiempo, se ha producido también un retroceso en las políticas de prevención y de reducción del estigma y la discriminación del gobierno central produciéndose graves reducciones en las subvenciones a ONG que trabajan en este ámbito.

Según el documento¹ elaborado en 2014 por el *European Aids treatment group* sobre el impacto de las políticas de austeridad en el Estado español, la reducción económica por parte del gobierno central en las políticas de salud pública en VIH y sida ha sido cercana al 90%, la sanidad penitenciaria se ha visto especialmente afectada dando como resultado una notable reducción de las personas internas con infección por el VIH en tratamiento y los programas nacionales de I+D+I se han visto afectados por la cancelación del convenio del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) con la Agencia Española de Ensayos Clínicos de GESIDA, por la cancelación en 2012 de la convocatoria de investigación clínica independiente del MSSSI que en el año anterior financió proyectos relacionados con el VIH y otras patologías por más de 20 millones de euros y por la paralización de la actividad de la Fundación para la Investigación y la Prevención del sida en España (FIPSE). Asimismo, la paralización de la aprobación del Pacto social por la no discriminación asociada al VIH y al sida también ha supuesto un retroceso para abordar de forma global el estigma y la discriminación que sufren las personas con el VIH.

En este contexto, CESIDA ha impulsado y/o se ha sumado a alianzas como la Alianza de Plataformas de VIH, la Alianza General de pacientes y la Cumbre Social, forma parte del Comité Asesor y Consultivo (COAC) de ONG de la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida, y ha puesto mayor énfasis en su trabajo de incidencia política y de comunicación.

¹ Documento de trabajo sobre el impacto de las políticas de austeridad en la respuesta al VIH y sida en el Estado español. European Aids treatment Group. <http://www.cesida.org/wp-content/uploads/2014/04/documento-trabajo-impacto-recortes-vih-espana-final.pdf>

En relación a la situación actual del VIH, en el año 2014 según el Sistema de información sobre nuevos diagnósticos de VIH², se notificaron 3.366 nuevos diagnósticos de VIH de los cuales el 84,7% eran hombres y el 15,3% mujeres y la mediana de edad fue de 35 años. En relación a la vía de transmisión, la más frecuente fue en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), 53,9%, seguida de la heterosexual que representó un 26% y de la que se produce en personas usuarias de drogas inyectables (UDI), 3,4%.

Revisando las tendencias observamos que el porcentaje de nuevos diagnósticos en HSH ascendió del 47,5% en 2009 al 55,2% en 2014 y la transmisión heterosexual y la que se produce en UDIs disminuyó pasando en el caso de la transmisión heterosexual de 33,8% a 27,9% y de 8,2% a 5,9% en el caso de la transmisión en UDI.

Respecto a la edad, durante el periodo 2009-2014 ha habido un claro incremento de las tasas de nuevos diagnósticos en HSH entre 25 y 29 años, el resto de los grupos etáreos o bien han mantenido igual o bien no se observaron diferencias significativas.

Los nuevos diagnósticos en personas de origen no español que desde el año 2000 habían aumentado, a partir del año 2011 han ido descendiendo. En el año 2014 el 32% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países, siendo el diagnóstico más frecuente el latinoamericano; observamos también que el 57% de los diagnósticos en mujeres se ha dado en aquellas de origen no español.

Por último, es importante mencionar que el 46,2% de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío.

4. QUÉ ES CESIDA

Como ya se ha mencionado, CESIDA agrupa actualmente a 71 entidades muy heterogéneas pero con un objetivo común que es la respuesta al VIH y sida en el Estado español.

Durante los catorce años de existencia de CESIDA el contexto, la situación del VIH y el trabajo de las entidades ha ido cambiando y, con ello, el valor añadido que tiene CESIDA como coordinadora de entidades. Actualmente, CESIDA está formada por muchas entidades y muy diversas, lo que representa una riqueza y al mismo tiempo un reto para representar toda esta pluralidad.

² Sistema de Información sobre nuevos diagnósticos de VIH. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. MSSSI (2015).

http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVIH_SIDA_2015.pdf

Para la elaboración de este plan estratégico se llevó a cabo, entre otras actividades, un taller para analizar por un lado, a nivel interno las principales debilidades y fortalezas, y por otro, a nivel externo las amenazas y oportunidades del contexto. Se presentan a continuación los principales hallazgos que han contribuido a la elaboración de este plan.

En relación a las **debilidades** se identificaron las siguientes:

- Baja participación de las entidades miembros en CESIDA, exceptuando principalmente las entidades que participan en proyectos.
- Débil sentimiento de pertenencia de algunas de las entidades a CESIDA.
- Poca claridad o conocimiento de las entidades sobre el trabajo de CESIDA (en los proyectos sí pero no en el resto de las acciones)
- Débil comunicación bidireccional Comisión Ejecutiva-Entidades.
- Falta de discurso y posicionamiento compartido.
- Poca trabajo en incidencia política porque no se prioriza y no hay personas que se dediquen a ello.
- Poca presencia en foros internacionales.

Como **fortalezas** se destacan las siguientes:

- Altavoz a nivel estatal: Lobby de presión.
- Capacidad en el equipo técnico y especialidad y diversidad de las entidades.
- Mayor presencia en medios y capacidad de respuesta ante su demanda.
- Conocimiento de la situación del VIH por su cercanía a las personas.
- Apoyo a las entidades: técnico, formación y en proyectos.
- Pertenencia a otras plataformas estatales.
- Amplia cartera de servicios de las entidades.

En relación al **contexto**, se identificaron las siguientes amenazas:

- Dependencia excesiva de financiación externa que provoca inestabilidad.
- Dificultad para financiar acciones de incidencia política y comunicación.
- El VIH no está en la Agenda de las Administraciones públicas.
- Reducción de los fondos públicos destinados a VIH y sida.

Y, por último, se identificaron las siguientes **oportunidades**:

- Reconocimiento del trabajo de CESIDA.
- CESIDA es considerada una voz autorizada para hablar del VIH y del trabajo de las asociaciones.
- Mayor apertura y posible cambio de políticas por algunos de los nuevos gobiernos autonómicos y locales.

5. PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

En enero de 2016 se inició el proceso de elaboración del Plan Estratégico de CESIDA para los próximos tres años, con los siguientes objetivos:

- Revisar y confirmar la misión y la visión de CESIDA con los órganos de gobierno y sus entidades miembros.
- Analizar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de CESIDA en la respuesta al VIH.
- Priorizar de manera participativa con las entidades que forman parte de CESIDA las líneas estratégicas.

Para la elaboración de este plan estratégico se han llevado a cabo:

- **13 entrevistas** con representantes de entidades miembros de CESIDA, miembros del equipo técnico de la coordinadora, un representante de los medios de comunicación y otro del ámbito universitario.
- **3 entrevistas** con personas responsables de entidades financiadoras de CESIDA.
- **1 cuestionario online** que fue enviado a todas las entidades miembros y fue respondido por 39 de ellas.
- **1 Taller DAFO** (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) en el que participaron 8 personas de diferentes entidades miembros, de la Comisión Permanente y del equipo técnico.
- **1 Taller de priorización de líneas estratégicas** en el que se presentó la información recopilada en las entrevistas y el taller DAFO y en el que participaron 19 personas de diferentes entidades miembros, de la Comisión Permanente y del equipo técnico.
- **1 consulta** a un grupo asesor formado por dos personas con una larga trayectoria en el ámbito del VIH.

Como resultado de este proceso se ha realizado el presente plan estratégico.

6. MISIÓN

CESIDA es una plataforma de asociaciones que trabajan en el ámbito del VIH y el sida que **representa** los intereses y valores compartidos de sus entidades miembros ante la sociedad y las administraciones públicas, promueve la **coordinación y el trabajo conjunto** entre ellas y lleva a cabo acciones para contribuir a la **respuesta del VIH** en el Estado español y de **incidencia política**.

7. VISIÓN

Ser **referente estatal** en la respuesta comunitaria en todas las áreas relacionadas con el VIH y sida ante la población general, administraciones, entidades relacionadas con el VIH y medios de comunicación, ejerciendo el **liderazgo** en la coordinación,

innovación, derechos, **incidencia política**, información y formación y representando a las personas y entidades que trabajan en el ámbito del VIH.

8. ENFOQUES Y PRINCIPIOS ORIENTADORES

El presente ejercicio de planificación ha incorporado de manera transversal en todas las acciones los siguientes enfoques:

Enfoque de derechos: Un enfoque basado en los derechos humanos pretende promover avances analizando y reduciendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder. La aplicación de este enfoque implica que uno de los objetivos común a todas las acciones que incluye este plan es el derecho a la salud de todas las personas. Para contribuir a garantizarlo, se promoverá el desarrollo de las capacidades y el empoderamiento de la población (titulares de derechos) para reclamarlos. Asimismo, desde este enfoque se considera pertinente también el desarrollo de las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil como titulares de responsabilidades y las instituciones públicas (nacionales, autonómicas y locales) en salud, como titulares de obligaciones.

Enfoque de género: la igualdad de género constituye un objetivo fundamental y por ello, cualquier iniciativa llevada a cabo en el sector sociosanitario debe considerar la reducción de las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres como un objetivo. Los factores biológicos unidos a las desigualdades de género producidas por factores sociales, económicos y culturales vinculados con la diferente posición y rol social que tienen hombres y mujeres que generan relaciones de poder y de dependencia económica, provocan una mayor vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH. Por ello, las acciones deberán tener en cuenta las diferentes necesidades y percepciones de mujeres y hombres, con distintas orientaciones sexuales, en relación a la salud y al VIH en particular y fundamentalmente, situaciones de desigualdad de género y vulnerabilidad por género, como por ejemplo el desigual acceso y control de los medios de prevención.

Enfoque de desigualdades sociales en salud: Se entienden las desigualdades sociales en salud como aquellas diferencias en salud injustas y evitables, producidas por una distribución desigual del poder, del prestigio, de los ingresos y de la riqueza, entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica o geográficamente y que se traducen en peores resultados de salud para los grupos más desfavorecidos debido a una mayor exposición a factores que dañan la salud. Las acciones incluidas en el presente plan tendrán en cuenta estas desigualdades e irán dirigidas a la población más vulnerable y a reducir y/o atender estas desigualdades en salud.

Enfoque de participación: desde este enfoque se tiene en cuenta la visión, percepción y opinión de todos los actores implicados así como especialmente la participación de la población a la que se dirigen las acciones en general y aquellas centradas en las personas con VIH en particular.

9. A QUIEN NOS DIRIGIMOS

Las acciones incluidas en este Plan Estratégico van dirigidas a la población con la que trabajan las entidades miembros que son las personas con infección por VIH y, dentro de ellas, aquellos grupos poblacionales que presentan una mayor vulnerabilidad, tanto biológica como social al mismo. Asimismo, algunas de las acciones se dirigen también a población general y a otros actores como los medios de comunicación, administraciones públicas, partidos políticos, sindicatos y otros agentes sociales.

10. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Se presentan a continuación los objetivos estratégicos de CESIDA como coordinadora que representan todos aquellos objetivos comunes de sus entidades miembros, trabajar en pro de estos objetivos desde CESIDA proveerá valor añadido a los mismos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1. Coordinación, participación y fortalecimiento de las entidades miembros de CESIDA.

La diversidad de las entidades que conforman CESIDA, así como la propia estructura, suponen un reto para la coordinación y participación conjunta. Con este Plan Estratégico se pretende mejorar la coordinación bidireccional interna, por una parte, entre la Comisión Ejecutiva y las entidades miembros, y por otra, entre las propias entidades que la conforman. Este objetivo estratégico tendrá pues el cometido de promover espacios de participación interasociativa. Para ello, se promoverá la creación de tres espacios de reflexión permanentes; el primero, sobre la estructura y mecanismos de coordinación de CESIDA, el segundo, un espacio para debatir sobre temas de interés general con el fin de generar un discurso con voz común y autorizada para CESIDA, y, en tercer lugar, un espacio de formación para el fortalecimiento y especialización de las entidades. Para el mantenimiento, desarrollo y consolidación de estos tres espacios será imprescindible la supervisión de la Comisión Ejecutiva y el apoyo de la oficina técnica de CESIDA.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2. Incidencia política.

La incidencia política es una de las prioridades de CESIDA y una de sus razones de ser, por ello, se ha considerado una de las líneas a potenciar en este Plan Estratégico. Con este objetivo se pretende promover la presencia estable y continuada de CESIDA en espacios de coordinación, asesoría y rendición de cuentas con administraciones públicas, partidos políticos, grupos parlamentarios, sindicatos y otros grupos de interés. Asimismo, se continuará participando en redes a nivel estatal e internacional y en espacios de defensa de la sanidad pública así como en la elaboración de todo tipo de materiales que apoyen este trabajo.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3. Comunicación y coordinación externa.

La comunicación es una herramienta que apoya la sensibilización, tanto a población general como a la población más vulnerable al VIH, y la incidencia política. Por ello, las acciones de comunicación que se proponen en este plan partirán de la identificación de los temas más relevantes en el contexto actual y en información basada en la evidencia científica. Durante el primer año de ejecución del Plan Estratégico está prevista la formulación de un plan de comunicación que apoyará la puesta en marcha de este objetivo estratégico. Asimismo, se realizará una identificación de los materiales de comunicación elaborados por las entidades miembros apoyándose en bases de datos ya existentes y en consultas realizadas a las entidades y se promoverá una relación fluida y de calidad con los medios de comunicación y una comunicación puntual y potente con ellos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4. Prevención del VIH.

La prevención sigue siendo la herramienta más eficaz para reducir las infecciones por el VIH, por ello, se ha considerado uno de los objetivos estratégicos. Durante este período se pretende trabajar la prevención del VIH desde una visión holística de la sexualidad incluyendo acciones dirigidas a población desde las edades más tempranas hasta adultos mayores. Se llevarán a cabo acciones de prevención dirigidas a los colectivos más vulnerables, se promoverá la realización de la prueba del VIH, se promoverá la educación afectivo-sexual, se debatirán aspectos más nuevos como son el envejecimiento y el VIH y se trabajará sobre aquellas necesidades emergentes en la prevención del VIH y otras ITS en la promoción de la salud.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5. Igualdad en derechos.

Los derechos de las personas con el VIH, su calidad de vida y la reducción del estigma y de todo tipo de discriminación sigue siendo una prioridad en la que CESIDA y las entidades miembros continuarán trabajando. Con este objetivo se pretende continuar con acciones orientadas al asesoramiento legal a personas con el VIH en relación a la vulneración de sus derechos, al registro y denuncia de los casos de vulneración de estos derechos y a la denuncia de empresas, administraciones o cualquier institución que contribuya a esta vulneración. Asimismo, se incluye el trabajo por los derechos de una población concreta como son las personas con el VIH privadas de libertad y las personas con el VIH de los países empobrecidos. CESIDA forma parte de la Red de denuncia y resistencia al RDL 16/2012- REDER, y como tal reportará a dicha plataforma cuantos informes sean necesarios acerca de los casos de exclusión sanitaria de personas que viven con el VIH de los que sea conocedora.

OBJETIVO ESTRATÉGICO	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES
OE1. Coordinación, participación y fortalecimiento de las entidades miembros de CESIDA	LA1.1. Promover un proceso de reflexión/valoración y mejora de la estructura y procesos de coordinación en CESIDA.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de barreras identificadas en la estructura y en los procesos para la coordinación y participación. - Nº y tipo de propuestas para la mejora de la coordinación y participación. - Nº y tipo de propuestas puestas en marcha para la mejora de la coordinación y participación.
	LA1.2 Promover y generar espacios de coordinación interasociativos, así como entre los órganos ejecutivos de CESIDA y las entidades miembros.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de espacios generados para la coordinación entre la Comisión Ejecutiva y las Entidades. - Nº y tipo de espacios generados para coordinación entre entidades. - Nº y tipo de acciones realizadas de manera coordinada entre entidades.
	LA1.3. Generar capacidades en las entidades a través de procesos formativos.	<ul style="list-style-type: none"> - Listado de necesidades de formación identificadas por las entidades. - Nº de “entidades expertas” integrantes de CESIDA como agentes formativos en temas de relevancia. - Nº y tipo de acciones formativas dirigidas a entidades. - Valoración de las acciones formativas realizadas.
	LA1.4. Promover y generar espacios de reflexión entre entidades para debatir sobre el posicionamiento de CESIDA.	<ul style="list-style-type: none"> - Listado de temas sobre los que se identifique que es necesario tener un posicionamiento como CESIDA. - Nº y tipo de espacios de reflexión generados. - Nº de posicionamientos comunes creados/generados
	LA1.5. Promover y apoyar en trabajo de los espacios de coordinación interterritorial para debatir y trabajar sobre políticas públicas en los diferentes territorios.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de espacios de coordinación territorial generados. - Nº de temas debatidos a nivel territorial antes de la Comisión permanente. - Nº de acciones realizadas por territorio.

OE2. Incidencia Política	LA2.1. Promover la aprobación y puesta en marcha el Pacto de Estado ante el VIH, el sida, el estigma y la discriminación.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de encuentros con partidos políticos. - Nº de reuniones con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. - Nº de encuentros promovidos entre partidos políticos, administraciones públicas y organizaciones sanitarias. - Pacto de Estado aprobado.
	LA2.2. Promover la derogación del Real Decreto 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en las acciones de Red de denuncia y resistencia al RDL 16/2012 (REDER) - Participación en la elaboración de al menos un material sobre la situación de exclusión sanitaria de personas con VIH (Publicación, estudio, campaña,...)
	LA2.3. Promover la participación de los y las pacientes en la toma de decisiones sobre su salud en el sistema sanitario.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de reuniones con la Alianza General de pacientes y la Plataforma de organizaciones de pacientes. - Nº de acciones para la visibilización de las personas con VIH en la Plataforma de organizaciones de pacientes. - Nº de acciones orientadas al empoderamiento de las personas con VIH.
	LA2.4. Crear espacios/grupos de trabajo para temas específicos (inclusión de la educación afectivo-sexual en la educación formal, declaración de París,...).	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de temas identificados para la creación de espacios y/o grupos de trabajo. - Nº de espacios creados para la incidencia política. - Nº de acciones llevadas a cabo por estos grupos.
	LA2.5. Promover la eliminación de la clasificación del VIH como categoría de enfermedad infectocontagiosa en la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de entidades que participan en espacios europeos. - Nº de reuniones con el MSSSI. - Nº de acciones a nivel internacional.
	LA2.6. Promover el compromiso de las instituciones públicas de la Declaración de París.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de los municipios adheridos a la Declaración de París. - Al finalizar el plan estratégico se ha realizado un análisis de los resultados de las adhesiones.

OE3. Comunicación y Coordinación externa	LA3.1. Incorporar un componente de comunicación en todos los proyectos	- Nº de proyectos de CESIDA que incorporan un componente de comunicación.
	LA3.2. Elaborar materiales y/o campañas de comunicación con datos e información basados en la evidencia que puedan apoyar las acciones de incidencia política.	- Listado de temas para hacer campañas seleccionados por todas las entidades. - Nº y tipo de materiales de comunicación elaborados (dossier, campañas, audiovisuales, redes sociales, ...) -
	LA3.3. Identificar buenas prácticas entre las entidades para poder promoverlas y darlas a conocer.	- Consulta realizada a las entidades. - Listado de materiales de comunicación de los que disponen todas las entidades miembros. - Nº de proyectos de las entidades miembros que incorporan un componente de comunicación.
	LA3.4. Promover y mantener una relación fluida con los medios de comunicación.	- Listado de medios colaboradores de todo el Estado español compartido con todas las entidades. - Nº y tipo de actos o reuniones con medios de comunicación. - Nº de notas de prensa enviadas y publicadas. - Al finalizar el período del plan estratégico se ha realizado una guía de estilo para medios de comunicación.
	LA3.5. Promover la participación y presencia de CESIDA en redes y proyectos a nivel internacional	- Nº de redes internacionales en las que participa CESIDA y tipo de participación. - Nº de socios europeos identificados como posibles socios de proyectos. - Nº de proyectos internacionales en los que participa CESIDA.

OE4. Prevención del VIH	LA4.1. Promover la realización de la prueba del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de proyectos y acciones dirigidas a fomentar el diagnóstico precoz. - Nº de entidades que participan en los proyectos o acciones de CESIDA sobre la prueba del VIH.
	LA4.2. Detectar necesidades emergentes en prevención de diferentes grupos poblacionales (HSH, personas mayores, población migrante, etc) relación al VIH y otras ITS y en promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Listado de necesidades emergentes. - Nº y tipo de formaciones relacionadas con las necesidades identificadas. - Nº y tipo de acciones de sensibilización relacionadas con las necesidades identificadas.
	LA4.3. Promover la educación afectivo-sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de proyectos en los que participa CESIDA y sus entidades sobre educación afectivo-sexual por tipo de población a la que se dirige. - Nº y tipo de acciones de formación sobre educación afectivo-sexual.
	LA4.4. Realizar planes específicos para los grupos poblaciones clave acordes a su vulnerabilidad en materia de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de planes de prevención. - Nº y tipo de acciones de prevención incluidas en los planes que se incorporan en los proyectos.

OE5. Igualdad de derechos.	LA5.1. Brindar un apoyo y asesoría legal a las personas con el VIH	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de acciones y proyectos promovidos por CESIDA y/o por entidades para apoyar y asesorar legalmente en relación a los derechos de las personas que viven con el VIH - Nº de entidades que participan y/o desarrollan acciones de apoyo y asesoría legal. - Nº y tipo de documentos de denuncia sobre situaciones de vulneración de los derechos de las personas con el VIH.
	LA5.2. Trabajar por los derechos de las personas con el VIH privadas de libertad.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de acciones y proyectos promovidos por CESIDA con personas con el VIH privadas de libertad. - Nº de entidades que participan y/o desarrollan acciones con personas con VIH privadas de libertad. - Nº y tipo de documentos de denuncia sobre situaciones de vulneración de los derechos de las personas con VIH.
	LA5.3. Realizar acciones de incidencia con empresas, sindicatos y administraciones públicas para identificar, denunciar y eliminar la vulneración de derechos de las personas con el VIH.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de acciones y proyectos promovidos por CESIDA y/o por entidades de incidencia con empresas y/o sindicatos para identificar, denunciar y eliminar la vulneración de derechos de las personas con el VIH. - Nº y tipo de documentos de denuncia sobre situaciones de vulneración de los derechos de las personas con VIH en empresas. - Nº de convenios de formación firmados con sindicatos.
	LA5.4. Garantizar el derecho a un acompañamiento y a una muerte digna.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº y tipo de acciones realizadas por el derecho al acompañamiento y a la muerte digna.
	LA5.5. Promover el trabajo con organizaciones de países empobrecidos que trabajen por los derechos de las personas con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de entidades miembros que trabajen con países empobrecidos. - Nº y tipo de experiencias y buenas prácticas compartidas con organizaciones de países empobrecidos. - Nº y tipo de acciones conjuntas llevadas a cabo con organizaciones de países empobrecidos.

11. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El presente Plan Estratégico tiene una duración de tres años y, con el fin de realizar su seguimiento y evaluación, se han incorporado en la matriz indicadores que ayudarán a conocer los avances durante este período de tiempo.

Asimismo, para generar de manera paralela un proceso de aprendizaje, se propone realizar evaluaciones anuales del Plan. Estas evaluaciones serán internas y se basarán en la revisión de los indicadores a través de una ficha que será enviada desde la oficina técnica de CESIDA a todas las entidades miembros en la que además de recopilar la información de los indicadores cuantitativos y cualitativos, se incluirán también unas breves preguntas de valoración y propuesta. El objetivo de estas evaluaciones anuales será poder valorar avances y a la vez poder reorientar las acciones en función de los mismos. Asimismo se procurará llevar a cabo una reunión anual en la que se presentarán y analizarán los resultados de la evaluación.

ANEXO: ORGANIZACIONES Y PERSONAS QUE HAN COLABORADO EN LA REALIZACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE CESIDA

ENTREVISTAS

	ORGANIZACIÓN	PERSONA
COMISIÓN PERMANENTE	ACCAS	CARMEN MARTÍN
	ADHARA	ALEJANDRA MARTÍNEZ-
	ITXAROBIDE	UDIARRAGA GARCÍA URIBE
	COMITÉ ANTISIDA DE BURGOS	JUDITH BELTRÁN-
	CASDA	MANUEL DE GREGORIO
COMISIÓN EJECUTIVA	PRESIDENTE	JANCHO BARRIOS
	SECRETARIA	ALEXANDRA PÉREZ
PERSONAL TÉCNICO	GERENTE	TONI POVEDA
	TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN	OLGA GARCÍA ARCONES
	TÉCNICO DE COMUNICACIÓN	DIEGO VALOR
	TÉCNICA DE PROYECTOS	ANA KOERTING
ENTIDADES FINANCIADORAS	MSSI (PNS)	OLIVIA CASTILLO
	JANSSEN	ALEJANDRO GONZÁLEZ
	GILEAD	CARMEN USERO
OTROS	PERIODISTA	EMILIO DE BENITO
	COORDINADOR CLÍNICALLEGAL DE LA UNIVERSIDAD DE ALCALÁ	MIGUEL ÁNGEL RAMIRO

TALLERES

ORGANIZACIÓN	PERSONA
CESIDA	TONI POVEDA
CESIDA	ANGELA TAPIA
GTT	JUANSE HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ
CALCSICOVA	CARLOS M. GÓMEZ GARCÍA
MÉDICOS DEL MUNDO	RAMÓN ESTESO MESAS
ALAS	JOAN LLUIS LLULL
APOYO POSITIVO	REYES VELAYOS
LAMBDA, COLECTIVO DE LESBIANAS, GAIS, BISEXUALES Y TRANSEXUALES. VALENCIA	RAFAEL RUIZ GONZÁLEZ

ORGANIZACIÓN	PERSONA
CESIDA	TONI POVEDA
CESIDA	CESAR DELGADO
OMSIDA	JUAN AMÓN BARRIOS
FELGTB	ALBERTO MARTÍN PÉREZ
ASOCIACIÓN IMAGINA MÁS	ANA BURGOS
ACASGI	PAKI LUCHA
VIVIR EN POSITIVO	CUCA
OMSIDA	ROSA M ^a DOMÍGUEZ JIMÉNEZ
COMITÉ ANTISIDA DE EXTREMADURA (CAEX)	SANTIAGO PÉREZ AVILÉS
GAIS POSITIUS	JOAQUIM ROQUETA MANEN
ADHARA	DIEGO GARCÍA MORCILLO
FUNDACIÓN 26 DE DICIEMBRE	FEDERICO ARMENTEROS
ASOCIACION JEREZANA DE AYUDA A PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL VIH/SIDA "SILOE"	FRANCISCO OLIVA ROJAS
ASHECOVA	VICENTE JAVIER BUITRAGO LAGUNA
COMISIÓN CIUDADANA ANTISIDA DE NAVARRA	ASUN ROLDÁN ARRÓNIZ
COMITÉ CIUDADANO ANTI-SIDA DEL CAMPO DE GIBRALTAR	ALEXANDRA PÉREZ SEGURADO

GRUPO ASESOR

GERENTE SEISIDA	MARÍA JOSÉ FUSTER
PSOE	MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ