



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
DIRECCIÓN METROPOLITANA DE RELACIONES INTERNACIONALES

Oficio N° DMRI-612
Quito, 15 de noviembre de 2016
Ticket: 2016 - 558698

*Revisión de
15/11/2016*

Doctor
Diego Cevallos
SECRETARIO GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO
Presente.-

Señor Secretario General:

El Doctor José Ruales, Secretario de Salud del Municipio Metropolitano envía el oficio SS – MDMQ 1580 con fecha 10 de Noviembre del año en curso en que se indica la decisión del señor Alcalde de Quito, suscribir la “**Declaración de París “Acción Acelerada en las Ciudades: Poner Fin a la Epidemia de SIDA”**”, con la finalidad de alcanzar objetivos 90-90-90 para 2020, por lo que se solicita la programación de la ceremonia de la firma el día 07 de diciembre de 2016 a partir de las 15:00; puesto que estará de visita en la ciudad de Quito la Dra. Françoise Barré Sinoussi, Premio Nobel de Medicina 2008

Me permito poner en consideración del Concejo Metropolitano de Quito, la Declaratoria de Huésped Ilustre de la Dra. Françoise Barré Sinoussi, el día 7 de diciembre del presente año, de acuerdo a la Ordenanza de Ceremonial y Protocolo Interno Público del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito N° 3527.

Con estos antecedentes, mucho agradeceré se digne disponer a quien corresponda se realicen las gestiones correspondientes.

Sin otro particular, hago uso del presente para manifestarle mis sentimientos de consideración.

Cristian Espinosa
Director Metropolitano de Relaciones Internacionales

Adjunto: Documento de respaldo

CE/ppr

SECRETARÍA GENERAL CONCEJO METROPOLITANO	RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
QUITO ALCALDÍA	HORA: 15 NOV 2016 15:22 FIRMA RECEPCION: J.R. NÚMERO DE HOJA: 22-h

cOPIA DOficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolo [...]

impreso por Jose Leonardo Ruales Estupiñan (jose.ruales@quito.gov.ec), 11/11/2016 - 09:17:07

Estado	abierto	Antigüedad	6 m
Prioridad	3 normal	Creado	11/11/2016 - 09:10:18
Cola	DIRECCION GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES	Creado por	Ruales Estupiñan Jose Leonardo
Bloquear	bloqueado	Tiempo contabilizado	0
Identificador del cliente	José Ruales		
Propietario	cespinosa (Cristian Espinosa Cañizares)		

Objetos enlazados

Padre: Ticket#2016-558690: Oficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolares

Información del cliente

Nombre: José
Apellido: Ruales
Identificador de usuario: José Ruales
Correo: jose.ruales@quito.gov.ec

Artículo #3

De: "Jose Leonardo Ruales Estupiñan" <jose.ruales@quito.gov.ec>
Para: Cristian Espinosa Cañizares <cristian.espinosa@quito.gov.ec>
Asunto: Copia de Oficio No. 1580 - Solicito programación de la Ceremonia de la Firma el 07/12/2016 "Acción Acelerada en las ciudades: Poner Fin a la Epidemia de Sida con la finalidad de alcanzar objetivos 90-90-90 para 2020"
Creado: 11/11/2016 - 09:16:59 por agente
Tipo: nota-interna
Adjunto: 1580.DR.MAURICIO.RODAS.ALCALDE.MDMQ.PROGRAMACIÓN.EN.SALON.PROTOCOLARIO.07.12.2016.pdf (2.7 MBytes)
 Copia de Oficio No. 1580 - Solicito programación de la Ceremonia de la Firma el 07/12/2016 "Acción Acelerada en las ciudades: Poner Fin a la Epidemia de Sida con la finalidad de alcanzar objetivos 90-90-90 para 2020"

Artículo #2

De: "Jose Leonardo Ruales Estupiñan" <jose.ruales@quito.gov.ec>
Para: Cristian Espinosa Cañizares <cristian.espinosa@quito.gov.ec>
Asunto: Copia de Oficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolares
Creado: 11/11/2016 - 09:12:42 por agente
Tipo: nota-interna
Adjunto: 1580.DR.MAURICIO.RODAS.ALCALDE.MDMQ.PROGRAMACIÓN.EN.SALON.PROTOCOLARIO.07.12.2016.pdf (2.7 MBytes)
 Copia de Oficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolares. Adjunto perfil de la Corporación KIMIRINA y Resumen de Acción Acelerada en las ciudades: Pner Fin a la Epidemia de Sida (Dra. Frcoise Barre Sinoussi)

Artículo #1

De: jose.ruales@quito.gov.ec,
Para: DIRECCION GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES
Asunto: cOPIA DOficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolo [...]
Creado: 11/11/2016 - 09:10:18 por cliente
Tipo: teléfono
Adjunto: 1580.DR.MAURICIO.RODAS.ALCALDE.MDMQ.PROGRAMACIÓN.EN.SALON.PROTOCOLARIO.07.12.2016.pdf (2.7 MBytes)

Oficio No. 1580. Solicito programación de la ceremonia de la firma el 07/12/2016 en Salones protocolares. Adjunto perfil Corporación KIMIRINA y Resumen AcciónAcelerada en Las Ciudades: PONER FIN A LA EPIDEMIA DE SIDA

Diego Cevallos

 SGC AH

DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES
 MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
RECIBIDO
 Pagina 1
 NOMBRE: Shirley
 FECHA: 2016-11-14
 HORA: 10h10

Pilar
de
11-11-16

SS -MDMQ 1580

Quito, 10 de noviembre de 2016

Doctor
Mauricio Rodas
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
Ciudad.

De mi consideración:

De acuerdo a la reunión mantenida con el Dr. César Núñez, Director de la ONU Sida para América latina el día 18 de octubre de 2016, en el marco de la reunión HABITAT III, en la que se le informó sobre la decisión de Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito de suscribir la Declaración de París "ACCIÓN ACELERADA EN LAS CIUDADES: PONER FIN A LA EPIDEMIA DE SIDA, con la finalidad de alcanzar objetivos 90-90-90 para 2020".

Con este antecedente, solicito la programación de la ceremonia de la firma el día 07 de diciembre de 2016 a las 15h00 pm, en los salones protocolares del Municipio ya que durante los días 07 y 08 de diciembre de 2016, estará de visita en la ciudad la Dra. Françoise Barre Sinoussi, "Premio Nobel de Medicina", por sus investigaciones sobre descubrimiento del VIH y activista mundial en el tema.

En el marco del evento de la firma de la Declaración de París y en reconocimiento a la relevante contribución de la Dra. Barre Sinoussi, proponemos la entrega de un reconocimiento de Huésped Ilustre, y una mención de honor, por la labor de la Corporación KIMIRINA, organización sin fines de lucro que por más de 16 años ha venido trabajando en la ciudad de Quito en el acceso a los servicios de promoción y atención al VIH Sida, participación comunitaria y social de la epidemia y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.


Finalmente se presentará los términos del acuerdo entre el MDMQ y la Corporación KIMIRINA para el trabajo de promoción de salud y educación en VIH en poblaciones de adolescentes, jóvenes y en estrategias para la reducción de la transmisión madre niño, con la Secretaría de Inclusión Social y Secretaría de Salud.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


Dr. José Ruales
SECRETARIO DE SALUD - MDMQ



Elaborado por: Verónica Ron Asistente del Secretario de Salud - MDMQ 

Adjunto: Resumen CV Dra. Fracoise Barre Sinoussi y perfil institucional de la Corporación KIMIRINA

cc: Cristian Espinosa, Director de Relaciones Internacionales

PERSONAL INFORMATION

Nationality: French
Languages: French, English

EDUCATION / TRAINING

1972 Master Degree in Biochemistry, University of Science, Paris 7
1974 Ph.D. in Virology, Institut Pasteur and University of Science, Paris 7

"Antiviral activity of heteropolyanions on murine leukemias and sarcomas with a special mention for Ammonium 5-Tungsto-2-Antimoniate".

International postgraduate experiences

1973 Laboratory of Prof. P.FISCHINGER National Cancer Institute, NIH (USA).
1975-1976 Postdoctoral fellows of the National Science Foundation, Laboratory of Dr. R.H. BASSIN, NIH, Bethesda (USA).
1979 Laboratory of Dr. R. GALLO National Cancer Institute Bethesda, NIH (USA)



POSITIONS AND EMPLOYMENT

Since 1976 Successively Assistant Professor, Associate Professor (1986) and Professor (1991) at the National Institute of Scientific and Medical Research (INSERM), France
Since 1988 Successively, Associate Professor, then Professor (since 1996) at the Institut Pasteur
1986-1991 Head of the Retrovirus Biology Laboratory, Institut Pasteur, Paris, France
1992-2004 Head of the Retrovirus Biology Unit, Institut Pasteur, Paris, France
2005-2015 Head of the "Regulation of Retroviral Infections" Unit, Institut Pasteur, Paris

Since September 2015: Retired, Invited Scientist, Honorary President of the International Network and of the Virology Department of the Institut Pasteur.

FIELD OF EXPERTISE

- ✓ Retrovirology, Immuno-virology, Pathogenesis, HIV/AIDS
- ✓ Basic research at the interface of clinical research (translational research)
- ✓ Mechanisms of protection against HIV/SIV infections and/or AIDS

TEACHING ACTIVITIES

- ✓ Oncology DRBH: "carcinogenic RNA viruses" (1978-1985)
- ✓ Medical virology, Institut Pasteur (80's) "Biology of mammalian retroviruses"
- ✓ Systematic virology, Institut Pasteur (1978-1997): "RNA oncogenic viruses"
- ✓ -1987-1997: Initiation to HIV infection diagnosis (Institut Pasteur in Bangui, RCA, 1987, Institut Pasteur in Hanoi, Vietnam, 1988, Center for Transfusion in Fort-de-France, Martinique 1988, Institut Pasteur in Ho Chi Minh Ville, Vietnam, 1995, 1996, Institut Pasteur in Cambodia, 1996, 1998, Bolivian Institute of biology in Bolivia, 1995, Institut Pasteur of Saint Petersburg in Russia, 1997)

Doctora Françoise Barré Sinoussi

Destacada bioquímica francesa, viróloga, investigadora, especialista en regulación de infecciones retrovirales y galardonada con el Premio Nobel de Medicina 2008 por su aporte al descubrimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Su trayectoria científica incluye más de 300 publicaciones originales, 125 artículos científicos, 400 conferencias magistrales internacionales, 19 patentes y más de 40 premios y reconocimientos nacionales e internacionales.

Por sus invaluable aportes científicos a la medicina, consideramos pertinente que la ciudad otorgue la **condecoración "Eugenio Espejo"** (Art. 78. b, Ordenanza 0235) o el reconocimiento como **"Ciudadana Honoraria"** de Quito (Art. IV.103. b, Ordenanza 0235).

Corporación KIMIRINA

Es una organización de la sociedad civil, creada mediante Acuerdo No. 045 del Ministerio de Salud pública del Ecuador en diciembre de 1999, cuyo fin es mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por inequidades sociales, viviendo o afectadas por enfermedades particularmente el VIH/Sida, mediante intervenciones locales y nacionales de promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención y atención integral del VIH/Sida, y de participación con empoderamiento de poblaciones especialmente vulnerables en el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos.

Su trabajo en Distrito Metropolitano de Quito por 16 años (2003-2016), es público, notorio y de gran importancia en el mejoramiento del bienestar y calidad de vida de diversos grupos poblacionales (niñas y niños, adolescentes y jóvenes, mujeres y hombre adultos, trabajadoras y trabajadores sexuales, población GLBT, personas que viven con VIH/Sida, sus parejas y familias) de sectores urbano marginales y rurales, a través de la implementación de proyectos enfocados en la promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual incluyendo el VIH/Sida, el acceso a servicios sociales y de salud de calidad para personas que viven con VIH/Sida, y la movilización comunitaria y social para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y de la no discriminación /exclusión y estigma frente al VIH/Sida.

Por estas razones, creemos pertinente que la ciudad otorgue un reconocimiento al trabajo de la Corporación Kimirina, a través de una **"Mención de Honor"** (Art. IV.103, ordenanza 0235).

DECLARACIÓN DE PARÍS

1 de diciembre de 2014

ACCIÓN ACELERADA EN LAS CIUDADES: PONER FIN A LA EPIDEMIA DE SIDA

Ciudades que alcanzan los objetivos 90-90-90 para 2020

90% de las personas que viven con el VIH conocerá su estado serológico.

90% de quienes conocen su estado serológico positivo recibirá un tratamiento.

90% de las personas en tratamiento logrará suprimir la carga viral.

DECLARACIÓN DE PARÍS

Nos encontramos en un momento histórico para la respuesta al sida. Gracias a los avances científicos, el activismo comunitario y el compromiso político con unos objetivos comunes, tenemos la oportunidad real de poner fin a la epidemia de sida a escala mundial para el año 2030. Las ciudades llevan mucho tiempo en la primera fila de la respuesta al sida y ahora se encuentran en una posición única para liderar acciones aceleradas con miras a alcanzar los objetivos 90-90-90 en 2020: que el 90% de las personas que viven con el VIH conozca su estado serológico; que el 90% de quienes conocen su estado serológico positivo reciba tratamiento; y que el 90% de las personas en tratamiento suprima la carga viral.

Podemos detener todas las nuevas infecciones por el VIH y evitar las muertes relacionadas con el sida, incluidas las muertes por tuberculosis. Podemos acabar con el estigma y la discriminación. Todos nuestros ciudadanos deben tener acceso a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH y la tuberculosis que permitan salvar vidas.

Si colaboran, las ciudades pueden adoptar medidas locales que tengan una repercusión mundial. Al aprovechar nuestro alcance, infraestructura y capacidad humana, las ciudades crearán un futuro más equitativo, incluyente, próspero y sostenible para todos los ciudadanos, sin importar su sexo, edad, situación económica o social u orientación sexual.

LOS ALCALDES NOS COMPROMETEMOS A:

1. Poner fin a la epidemia de sida en las ciudades para el año 2030

Nos comprometemos a alcanzar los objetivos 90-90-90 relativos al tratamiento del VIH para 2020, que reducirán rápidamente el número de infecciones por el VIH y las muertes relacionadas con el sida —incluidas las causadas por la tuberculosis— y acelerarán el proceso para acabar con el sida para el año 2030. Nos comprometemos a ofrecer un acceso sostenido a los servicios de detección, tratamiento y prevención. Terminaremos con el estigma y la discriminación.

2. Situar a las personas en el centro de todo lo que hacemos

Nos centraremos, sobre todo, en las personas vulnerables y marginadas. Respetaremos los derechos humanos y no dejaremos a nadie de lado. Actuaremos en el plano local y en colaboración con nuestras comunidades para impulsar el apoyo mundial en pos de sociedades resistentes y saludables y del desarrollo sostenible.

3. Abordar las causas de riesgo, vulnerabilidad y transmisión

Emplearemos todos los medios necesarios, como ordenanzas municipales y otras herramientas, para abordar los factores que hacen que las personas sean vulnerables al VIH y a otras enfermedades. Trabajaremos estrechamente con las comunidades, los proveedores de servicios, los encargados del cumplimiento de la ley y otros organismos, así como con las poblaciones marginadas y vulnerables, incluidos los habitantes de barrios marginales, las personas desplazadas, las mujeres jóvenes, los trabajadores sexuales, las personas que se inyectan droga, los migrantes, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y los transexuales, a fin de crear y promover la tolerancia.

4. Utilizar la respuesta al sida para una transformación social positiva

Nuestro liderazgo impulsará una transformación social innovadora para crear sociedades equitativas, incluyentes, receptivas, resistentes y sostenibles. Integraremos programas de salud y sociales con objeto de mejorar la prestación de servicios, incluidos los relacionados con el VIH, la tuberculosis y otras enfermedades. Emplearemos los avances de la ciencia, la tecnología y la comunicación para impulsar este objetivo.

5. Crear y acelerar una respuesta adecuada a las necesidades locales

Desarrollaremos y promoveremos servicios innovadores, seguros, accesibles, equitativos y libres de estigma y discriminación. Fomentaremos e impulsaremos la participación y el liderazgo de la comunidad para incrementar la demanda y para prestar servicios que respondan a las necesidades locales.

6. Movilizar recursos para la salud pública y el desarrollo integrados

Invertir juntos en la respuesta al sida, mostrando un compromiso firme con la salud pública, es una inversión sólida en el futuro de nuestras ciudades que fomenta la productividad, la prosperidad compartida y el bienestar. Adaptaremos los recursos y los planes de nuestras ciudades para ofrecer una respuesta acelerada. Desarrollaremos un mecanismo de financiación innovador y movilizaremos recursos y estrategias adicionales para poner fin a la epidemia de sida para 2030.

7. Unirnos como líderes

Nos comprometemos a elaborar un plan de acción y a unirnos en una red de ciudades con objeto de hacer realidad la presente Declaración. Trabajaremos en amplia consulta con todas las partes interesadas y analizaremos periódicamente los resultados a fin de ajustar nuestras respuestas para que sean más rápidas, inteligentes y eficaces. Apoyaremos a otras ciudades y compartiremos nuestras experiencias, conocimientos e información sobre los aspectos que funcionan y los que se pueden mejorar. Informaremos anualmente sobre nuestros progresos.

Ciudad _____

Firma _____

Fecha / /



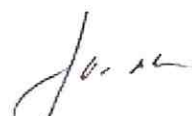
Anne HIDALGO
Alcaldesa de París



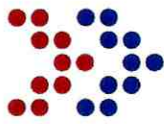
Michel SIDIBÉ
ONUSIDA



Joan CLOS
ONU-Hábitat



José M. ZUNIGA
IAPAC



Objetivos de la Respuesta Rápida

para el año 2020

90-90-90

Tratamiento

500 000

Nuevas infecciones entre adultos

CERO

Discriminación

para el año 2030

95-95-95

Tratamiento

200 000

Nuevas infecciones entre adultos

CERO

Discriminación

LINEAMIENTOS PARA UNA POLITICA NACIONAL DE SALUD ALIMENTARIA

El Ecuador mantiene una doble carga de enfermedad y riesgo de muerte debido a la convivencia de niveles inaceptables de desnutrición infantil con una alta proporción de niños, adolescentes y adultos con sobrepeso y obesidad.

La inadecuada cobertura de los programas estatales y la predominancia de un modelo centrado en la enfermedad y las grandes construcciones, en lugar de enfocarse en la prevención y en la gente, y que no han logrado llegar a la población más vulnerable como madres adolescentes e indígenas y a sus niños recién nacidos, **nos sitúan entre los países con mayor prevalencia de desnutrición infantil en las Américas, junto con Guatemala y Bolivia.**

Al mismo tiempo, el deterioro de los hábitos alimentarios basados en la producción agrícola nacionales y reemplazados por alimentos altamente procesados se ha convertido en la principal **causa de la alta incidencia de obesidad, diabetes e hipertensión arterial, con más del 60% de la población adulta y el 30% de niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad.**

El sistema de Salud no ha sido capaz de reaccionar ante la magnitud de la epidemia de obesidad, ni siquiera reconoce la severidad del problema y la necesidad de buscar soluciones integrales y de alto impacto de manera coordinada.

La falta de una política integral con enfoque intersectorial (salud, agricultura, educación, comercio, deporte y producción) **que garantice la seguridad y soberanía alimentaria**, canalizando la producción nacional de alimentos a los mercados locales, sin intermediación del gobierno; la falta de información oportuna y veraz para los consumidores a nivel urbano y rural sobre las opciones para alimentarse sanamente y los riesgos de los alimentos ultra procesados; la falta de opciones positivas ante las múltiples regulaciones sancionatorias, como el acceso a agua limpia y segura y de mercados con precios justos, que permitan reemplazar el consumo de bebidas azucaradas y acceder a frutas, verduras y cereales de los propios productores; la ausencia de campañas que revaloricen los alimentos tradicionales saludables de nuestra rica gastronomía, **son algunas de las causas de éste que es el mayor problema de salud pública del país.**

La estrategia del gobierno durante los últimos diez años ha priorizado la atención médica hospitalaria cuando se manifiestan las consecuencias graves de la obesidad y la vida sedentaria (como el infarto al corazón, las enfermedades cerebro vasculares, la diabetes, el cáncer, etc.), transfiriendo la responsabilidad a las decisiones de las personas (Usted come demasiado o compra productos con semáforo rojo), en lugar de intervenir sobre las causas, que generan todas las condiciones para que siga incrementándose la obesidad.

Es necesaria la implementación urgente de una política integral de combate a la epidemia de obesidad que afecta a la mayor parte de la población y que, al mismo tiempo, enfrente la desnutrición que impacta en un alto porcentaje de las familias más pobres, especialmente rurales, urbano marginales e indígenas.

Esta política debe enfrentarse con firmeza y con decisiones técnicas que prioricen a la población y el territorio de mayor vulnerabilidad, con un enfoque intersectorial de desarrollo y no solamente como un problema de enfermedad individual:

1. Hacer obligatoria la **provisión de agua potable purificada de acceso gratuito** en escuelas y en espacios públicos y comerciales.
2. Garantizar que **al interior de los planteles educativos únicamente existan opciones saludables de alimentación**, estructuradas en menús y no como alimentos industrializados individuales. Es necesaria la sustitución de los bares escolares por comedores y espacios escolares para la buena alimentación.
3. **Prohibir la publicidad y promoción de alimentos y bebidas dirigida a la infancia** por todos los medios, como televisión, internet, teléfonos celulares, y en todos los espacios dedicados a la infancia, como son escuelas y centros de diversión. Exceptuando únicamente la promoción de los alimentos nutricionalmente recomendables.
4. Mejorar el **etiquetado obligatorio para los productos alimenticios y bebidas procesados**, advirtiendo y educando mejor sobre el riesgo que significa el consumo habitual de productos con altos contenidos azúcar, sal y grasa e identificando el valor nutricional de estos productos. (por más que tengan el mismo contenido de azúcar el valor nutricional entre una bebida azucarada y la leche es radicalmente diferente)
5. Impulsar **una campaña nacional de orientación alimentaria, masiva y permanente**, que establezca claramente la distinción entre los alimentos recomendables para una alimentación saludable e informe sobre qué tipo de alimentos y bebidas no son recomendables.
6. Destinar la recaudación de los **impuestos a las bebidas azucaradas y comida chatarra** a la introducción de agua potable en bebederos en todo el país, de manera especial en las escuelas y las comunidades más pobres; así como para enfrentar los costos asociados al tratamiento de los padecimientos derivados del sobrepeso y la obesidad. (Actualmente estos impuestos engrosan el gasto público del Estado obeso)
7. **Garantizar la seguridad y la soberanía alimentaria**, priorizando el fomento productivo en las pequeñas y medianas unidades de producción rural, y asegurando la producción sustentable y diversificada de alimentos suficientes y de calidad, así como su disponibilidad, para el conjunto de la población nacional.
8. **Difundir los beneficios de la lactancia materna y limitar la oferta y publicidad de sus sustitutos**, estableciendo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses a libre demanda.