



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



Maestría en Epidemiología

Informe Final de Tesis para optar al

Título de Master en Epidemiología

**SISTEMATIZACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPALES
COMPROMISOS EN EL ABORDAJE DEL VIH. NICARAGUA**

2011 - 2016.

Autora:

Aurora del Carmen Soto Larios

Médico y Cirujana General

Tutor:

MSc. Francisco Mayorga Marín

Docente Investigador

Managua, Nicaragua, enero 2021.

INDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
V. OBJETIVOS	5
VI. MARCO TEÓRICO.....	6
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	13
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	16
IX. CONCLUSIONES.....	34
X. LECCIONES APRENDIDAS	35
XI. RECOMENDACIONES	36
XII. BIBLIOGRAFÍA	37
ANEXOS	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar los avances en el cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016.

Diseño Metodológico: Se hizo una sistematización, revisión documental tomando como base los principales documentos legales y normativos de Nicaragua respecto a las directrices las directrices y resoluciones de la OMS relacionados con el VIH.

Resultados: Se encontró que país dispone de la Ley para el abordaje del VIH actualizada y contiene los principales elementos recomendados en la Estrategia de Legislación de OPS/OMS; que la Política Nacional de prevención y control de ITS, VIH y sida y el Plan estratégico Nacional están en consonancia con los compromisos y estrategias internacionales, pero existen brechas como en las metas y su relación con los Objetivos de Desarrollo sostenibles y en algunas acciones estratégicas como en las comunitarias, en la certificación de la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, en la estrategia 90-90-90, rendición de cuentas , entre otras.

Conclusiones: Nicaragua dispone de los principales documentos legales normativos para el abordaje del VIH, contienen las principales recomendaciones estratégicas de la Declaración y Estrategia Mundial del VIH; los dos últimos tienen brechas respecto a éstas, así como con los Objetivos de Desarrollo sostenibles.

Se recomienda la actualización de la Política Nacional del VIH y del PEN, considerando los compromisos internacionales adquiridos por Nicaragua, el contexto epidemiológico y las capacidades de respuesta del país.

Palabras claves: VIH, Compromisos, Estrategia, Nicaragua. Plan Estratégico.

Correo electrónico de la autora: auronic@yahoo.com

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, especialmente a mis hijos quienes son mi motivación constante en la vida.

A mis padres, ejemplos de principios y valores, quienes siempre confiaron en mí y me brindaron su apoyo constante.

A la población de Nicaragua, razón de mi Misión profesional.

Dra. Aurora del Carmen Soto Laríos

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por todas las hermosas oportunidades que me ha prestado en la vida.

Al Maestro Francisco Mayorga, mi tutor, por su acompañamiento y recomendaciones que contribuyeron en la ampliación y desarrollo de este trabajo.

A mi tutora Maestra Rosario Hernández, constante motivadora del desarrollo profesional de la salud pública en Nicaragua y quien me alentó en la investigación.

A los y las colegas que a lo largo de mi vida profesional han contribuido en mi experiencia. Muchas gracias.

Al CIES, Alma Mater y Modelo de la formación de Profesionales de la Salud Pública.

Dra. Aurora del Carmen Soto Larios

GLOSARIO

ACNUDH	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
CONISIDA	Comisión nicaragüense de lucha contra el sida.
EVC	Estudio de Vigilancia de comportamiento sexual y prevalencia del VIH
ILPES	Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social
INSS	Instituto Nicaragüense de seguridad Social
ISO	Organización Internacional de Normalización
ITS	Infecciones de transmisión sexual
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organizaciones de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
PEMAR	Población en mayor riesgo
PEN	Plan estratégico nacional

VIH	Virus de la Inmunodeficiencia humana.
MEGAS	Medición del Gasto en VIH
MINSA	Ministerio de Salud de Nicaragua
MOSAFC	Modelo de Salud Familiar y comunitario
MTS	Mujeres trabajadoras sexuales
ODS	Objetivos de Desarrollo sostenibles
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TARV	Terapia Antirretroviral
UDI	Usuarios de drogas intravenosas
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES-UNAN, Managua



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN-MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo al capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría: Maestría en Epidemiología
- Sede y cohorte: 1989-1990
- Nombre del Maestrando: Aurora del Carmen Soto Larios
- Nombre del tutor: MSc. Francisco José Mayorga Marín
- Título de la tesis: SISTEMATIZACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPALES COMPROMISOS EN EL ABORDAJE DEL VIH. NICARAGUA
- 2011 - 2016.

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 20 días del mes de Enero del año 2021.

Atte. _____

MSc. MPH. Francisco Mayorga Marín

Salubrista-Epidemiólogo

Docente Investigador CIES-UNAN- Managua

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial ha habido importantes avances al revertir la propagación del VIH; sin embargo, deben abordarse diferentes brechas que permitan acelerar las respuestas, principalmente en los países de bajos y medianos ingresos (ONUSIDA, 2015). Los Estados reconocen que constituye una emergencia mundial, que es uno de los desafíos para el desarrollo de las sociedades y que demanda una respuesta amplia. (Resolución de la Asamblea de las Naciones Unidas aprobada por la Asamblea General el 8 de junio de 2016).

Nicaragua tiene entre sus principales metas de salud la disminución de la incidencia, el desarrollo de estrategias de prevención, atención y apoyo sobre la base Políticas y Normativas de salud específicas relacionadas con el VIH, para ello ha definido y establecido Leyes, normas técnicas y planes para dar respuesta a este problema de salud.

El presente trabajo sistematizó los avances en el cumplimiento de los compromisos en el los aspectos normativos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016, para lo cual se definieron descriptores, se realizó una comparación entre las directrices internacionales, revisando documentos legales y normativas nicaragüenses relacionadas con el abordaje del VIH, brindando lecciones aprendidas y recomendaciones para enriquecer los diferentes instrumentos normativos y legales para el abordaje del VIH.

II. ANTECEDENTES

La Comisión Nicaragüense del sida (2019), en el Estudio de medición del gasto de la respuesta nacional al VIH 2015-2017, identificó un 47 % de financiamiento del sector público para el VIH y que éste ha sido sostenido desde el 2008.

MINSA, (2016) en el Estudio de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencia del VIH e ITS en poblaciones PEMAR, UDI y personas con VIH en Nicaragua, EVC; sobre la base de la prevalencia encontrada de Managua, encontró que en las mujeres trabajadoras del sexo fue de 3.2 % y en HSH de 13.1 %, ambas con incremento respecto a la EVC del 2013 que reportó una prevalencia de 2.3 % y 9.7 % en ambos grupos respectivamente. Concluye que Nicaragua conserva una “epidemia de VIH concentrada a expensas de las poblaciones de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y de transgénero femeninas”.

ONUSIDA (2,015) en el documento “El sida en cifras”, para el 2014 a nivel mundial estimó 36.9 millones de personas con VIH; que respecto al año 2000 hubo una disminución del 35% de las nuevas infecciones en población general y del 58 % en la niñez; también reducción del 42% de muertes comparado con la cantidad más alta registrada en el 2004. En América Latina disminuyó el 17 % de los casos, respecto al año 2000.

ANIP+VIDA (2013), Nicaragua, en el Estudio del Índice de estigma y discriminación en personas con VIH, encontró un 80 % de personas con VIH que no habían sido objeto de discriminación; todas admitieron conocer la Ley 820; un 67.7 % no habían sido sujetos de violación de sus derechos, y en el caso de quienes los sintieron violentados refirieron no demandar atención debido a la percepción de limitada respuesta institucional.

III. JUSTIFICACIÓN

El VIH es uno de los principales problemas de salud en Nicaragua; su abordaje requiere de la implementación de estrategias de salud pública basado en instrumentos legales y de normativas que den respuesta a este relevante problema. El país dispone de la "Ley 820, Ley de Promoción Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y sida" así como del Plan estratégico para la Respuesta, como instrumentos que garanticen la respuesta del VIH.

Durante el año 2016 inició un nuevo período de desafíos para Nicaragua, por cuanto a nivel mundial los Estados miembros de las Naciones Unidas acordaron disminuir la epidemia para el año 2030 y con ello el establecimiento de una nueva Declaración política, para el abordaje del VIH para los años 2016-2021.

Diferentes determinantes están relacionados con el VIH, por lo tanto su abordaje debe considerar éstas así como los compromisos internacionales y los instrumentos jurídicos que son la base para que los Estados establezcan Normas y Políticas nacionales; es por ello que se hace necesario realizar un análisis de los instrumentos disponibles en Nicaragua en relación al avance del cumplimiento de las directrices recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, OMS en adelante, así como de los compromisos internacionales adquiridos en el marco de la Salud global para brindar recomendaciones para la respuesta nacional del VIH en Nicaragua. El análisis de éstos permitió conocer cuáles son los avances, las brechas existentes para mejorarlas y lograr mejores resultados.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Nicaragua como Estado miembro de las Naciones Unidas es firmante de diferentes compromisos relacionados con las condiciones sociales de las personas, los Derechos Humanos y los servicios de salud para el abordaje del VIH. El marco legal y normativo existente en el país favorece la prevención y la atención según lo indica la Ley 820, Ley de Promoción Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y sida, se implementa el Plan estratégico para la respuesta nacional a través de los diferentes sectores de la sociedad nicaragüense, también están organizados los servicios de salud para brindar la atención a las poblaciones clave y vulnerables, vigilando el comportamiento de la epidemia, por lo que se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál ha sido el cumplimiento de los principales compromisos para el abordaje del VIH en Nicaragua al año 2016?

Así mismo, las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son los principales instrumentos legales y normativos que dispone Nicaragua para dar respuesta a la epidemia del VIH?
2. ¿Los instrumentos normativos y legales de Nicaragua contienen las principales recomendaciones de la OMS para el abordaje del VIH?
3. ¿Cuáles son las lecciones aprendidas sobre el desarrollo de instrumentos legales y normativos de Nicaragua respecto a los compromisos internacionales para el abordaje del VIH?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los avances en el cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016.

Objetivos Específicos

1. Identificar los principales instrumentos legales y normativos que dispone Nicaragua para dar respuesta a la epidemia del VIH.
2. Precisar si los instrumentos legales y normativos de Nicaragua contienen las principales directrices de la OMS para el abordaje del VIH.
3. Identificar las lecciones aprendidas sobre la definición del marco legal y normativo en de Nicaragua ante los compromisos internacionales para la respuesta del VIH.

VI. MARCO TEÓRICO

En la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida (Naciones Unidas, 2001) los Jefes de Estados establecieron medidas para incrementar acciones en el abordaje del VIH/sida tomando como referencia las experiencias obtenidas en años previos. También reafirmaron compromisos anteriores, entre éstos: La Declaración del Milenio del año 2000; la Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing del 10 de junio de 2000, la Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para el cumplimiento de los compromisos contraídos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social del 1° de julio de 2000; el llamamiento regional a la adopción de medidas para luchar contra el VIH/sida en Asia y el Pacífico del 25 de abril de 2001.

La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida, (2001, página 3) reconoce que los elementos socioeconómicos “(...) pobreza, el subdesarrollo y el analfabetismo, (...) contribuyen a la propagación del VIH/sida”, así como el estigma y discriminación que limitan las acciones de atención en los servicios y las de prevención; realza la importancia que tiene la igualdad de género y el fortalecimiento de la mujer en la sociedad disminuyendo su vulnerabilidad ante el VIH. Los Estados y los Gobiernos estuvieron de acuerdo con la importancia de la prevención, el acceso a los medicamentos, disponer de recursos humanos, servicios de salud, oferta de la prueba y condones junto al respeto a los derechos humanos como componentes fundamentales en el abordaje del VIH. Sobre esta base establecieron metas a alcanzar para los años 2003 y 2005.

En la Declaración Política sobre VIH y el sida (2006), establecida para el período 2006-2011; los jefes de Estado y de gobiernos reafirmaron aplicar la Declaración del compromiso en la lucha contra el VIH/sida aprobada por la Asamblea General en el 2001, cumplir los objetivos y metas de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio y se propusieron:

Fijar metas nacionales con metas intermedias para el año 2008, considerando los indicadores básicos recomendados por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, (...) y la necesidad apremiante de avanzar en forma significativa en la consecución del objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención, tratamiento, atención y apoyo para 2010, y a establecer y mantener marcos sólidos y rigurosos de vigilancia y evaluación como parte de las estrategias nacionales sobre el VIH/sida; (Declaración Política 2006, página 8,9).

En el año 2011, nuevamente los Estados tomaron compromisos, reconociendo que se habían agotado los plazos para alcanzar las metas y los objetivos clave establecidos en la Declaración de compromiso del 2001 y de 2006; así como por el hecho de que varios de los países no habían podido cumplir con los propósitos que se habían planteado; la notoria afectación de las niñas y las mujeres por razones de género, además de la importante afectación del grupo de jóvenes de las edades 15 a 24 años, sumado al hecho de la implementación de programas y estrategias genéricos y con prioridad en población de mayor riesgo para la realización de las pruebas; no obstante los importantes avances en la reducción de la transmisión de las madres a hijos, el aumento importante de la terapia antirretroviral con la consecuente reducción de las nuevas infecciones y de las muertes por esta causa; también consideran que los países deben establecer la población clave de acuerdo al comportamiento epidemiológico de la pandemia. Los Estados propusieron retomar metas y objetivos para el período 2011 – 2015 y la denominaron “Intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el sida”, (Declaración política sobre el VIH y el sida, p. 1), reafirmando el compromiso con los Objetivos de Desarrollo del Milenio

El informe del 2015 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, señalan valiosos logros en cumplimiento; de todos los objetivos en general y en específico del 7 “Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades,” resalta la disminución de nuevos casos el incremento de la terapia antirretroviral y la disminución de la muerte por esta causa.

El informe final de La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, suscrita por los 193 Estados Miembros, contiene 17 Objetivos de Desarrollo Sostenibles y 169 metas relacionadas con los ámbitos económicos, sociales y del medio ambiente; estableciendo desafíos a los actores claves de cada uno de los Estados para asegurar el logro de las metas propuestas para los siguientes 15 años con metas intermedias. El Objetivo 3 es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”; la meta 3.3 pretende: “De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles”. También considera que los países adopten marcos normativos basados en estrategias en los diferentes niveles territoriales como base para el desarrollo de estrategias que consideren los aspectos de género e incidan la pobreza, que son elementos que inciden en el VIH y señala la importancia trabajar en la planificación estratégica, para implementar y evaluar los compromisos adoptados.

La Declaración Política sobre el VIH/sida del año 2016: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030, plantea aprovechar los puntos que contiene la Agenda para el Desarrollo Sostenible, proyecta la aceleración de las acciones, la reestructuración del enfoque del sida considerando los Objetivos de Desarrollo Sostenible, acrecentar los esfuerzos para brindar programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo que permitan disminuir de forma importante las nuevas infecciones, promover, proteger los derechos humanos y la dignidad de todas las personas que viven con el VIH y el sida y las que están en riesgo de contraerlo. También reitera el compromiso de cumplir los diferentes acuerdos y convenios relacionados con el VIH sida, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, entre otros; pide que con el programa conjunto de las Naciones Unidas se realice y brinde evaluaciones e informes en cuanto al cumplimiento de los compromisos tomados en la Declaración y en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Sobre el derecho a la salud, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, dice en el artículo 25:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene así mismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

“La salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” según la Constitución de la OMS (1946, p. 1). Además, considera otros principios que fundamentan los Derechos de las personas:

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social y que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados; los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

Sobre la base de estos principios, la OPS/OMS en la Estrategia sobre la Legislación relacionada con la salud (2015), exhorta a los Estados para que:

Promuevan la formulación, implementación o revisión de sus marcos jurídicos y reglamentarios para facilitar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, el fortalecimiento de la función de rectoría y gobernanza de la autoridad sanitaria para avanzar hacia el logro del acceso universal a medicamentos y tecnologías sanitarias de calidad, seguros, eficaces y asequibles, así como el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los recursos humanos en salud con miras a mejorar el acceso

y la calidad de los servicios de salud, con énfasis en los grupos en situación de vulnerabilidad. También recomienda acciones que mejoren la autoridad sanitaria y que faciliten las coordinaciones con los poderes legislativos a lo largo de la formulación de las leyes.

El Mecanismo Coordinador Regional – MCR- en el Plan estratégico Regional 2016-2021 visualiza que la región, para el año 2021, pág 26, “(...) fortalezca los derechos humanos (...); “ (...) el acceso a la asistencia, el apoyo y el tratamiento (...)”. También establece indicadores relacionados con la derogación y reforma de leyes relativas a la discriminación (pág. 40).

La Constitución Política de Nicaragua, constituye la carta fundamental de la República y establece el marco para la Formación, Sanción y Promulgación de las Leyes, así como los responsables para estos procesos; rige al Estado de Nicaragua, establece que todas las Leyes están subordinadas a ésta; en el Capítulo III, Artículo 59 establece el derecho a la salud para todos los nicaragüenses y por igual y que es el Estado el responsable para garantizar la “promoción, protección, recuperación y rehabilitación” así como la de organizar y prestar los programas y servicios de salud sin ninguna exclusión. Así mismo expresa que los trabajadores de salud deberán “(...) participar en la elaboración, ejecución y seguimiento a los planes, programas y proyectos dirigidos al sector, y se regirán por las leyes correspondientes (...)”.

La Ley, según la ley orgánica de Nicaragua,” (...) es una voluntad soberana manifestada por la asamblea nacional (...) que obliga a todos, manda, prohíbe o permite hacer algo (...); esta ley en el artículo 70 establece la Comisión de Salud y seguridad social, que entre sus competencias tiene “(...) el fomento y protección de la salud y la seguridad social y la prevención de enfermedades (...)”.

La legislación en salud ha sido objeto de análisis y compromisos de los Estados a lo largo de los últimos 40 años, ha habido diferentes resoluciones, estrategias o acuerdos que han implicado el abordaje de este tema como por ejemplo el Reglamento Sanitario

Internacional y de forma específica las leyes de Salud de los países, que han sido formuladas para garantizar el Derecho a la Salud de los ciudadanos.

Respecto a la jerarquía normativa, Mario Galindo Soza, 2018, expresa, en el artículo “Pirámide de Kelsen o Jerarquía Normativa en la Nueva CPE y el nuevo Derecho Autónomo” pág. 126 , que “ (...) la prelación de las normas, (...) debe respetarse, para fines de sometimiento de normas de inferior alcance o referencia (...)”. Este mismo autor reseña los niveles de la pirámide de Kelsen: Nivel Fundamental en el que está la Constitución Política, nivel Legal que incluye las Leyes Marco y leyes generales y el nivel sublegal: reglamentos, ordenanzas, normas emitidas por el órgano ejecutivo; págs.. 130, 131.

La Estrategia sobre legislación en salud de la OPS/OMS, pág. 6, explica que este concepto incluye “(...) las políticas, los planes y programas relacionados con salud (...)”. Esta estrategia aprobada en la 67a sesión del Comité regional de la OMS y 54º Consejo Directivo, entre sus principios está que la legislación en salud contenga la igualdad de género, étnica y los derechos humanos como elementos transversales y tiene cuatro estrategias:

“Acciones sobre determinantes de la salud”

“Acciones para la promoción, difusión e intercambio de información estratégica sobre legislación relacionada con la salud.”

“Acciones para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud.”

“Acciones para fortalecer la coordinación entre la autoridad sanitaria con el poder legislativo y otros sectores.”

En materia de salud, la Ley 423, Ley General aprobada en el año 2002, “(...) tiene por objeto tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales (...)”. También, en el artículo dos, establece al Ministerio de Salud como órgano competente para formular políticas, elaborar y aprobar normas técnicas. Indica en el artículo 49 que son programas bajo responsabilidad de esta Institución, los que consideran “...intervenciones,

procedimientos, acciones colectivas o individuales para la promoción, prevención y educación en función de disminuir factores de alto riesgo y las enfermedades...”. El Reglamento de esta ley, en el artículo 122, establece que el MINSA deberá “...Normar los aspectos técnico-administrativos para garantizar la calidad en la provisión de los servicios de salud, en los establecimientos públicos y privados que conforman el sector salud” y específicamente en materia de prevención y control de enfermedades, dictar las normas técnicas; señala también, que la planificación en salud es una de las principales competencias de esta institución, según lo consigna en el artículo 7, inciso 16. Diferentes principios básicos están establecidos, entre estos, la Integralidad que tiene como propósito que las personas, sus familias y la comunidad, de acuerdo a planes de salud, obtengan atención integral, como lo establece en el artículo 5, inciso 4.

En el ámbito específico del VIH, en el año 2012 fue aprobada la Ley No. 820, Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida, para su prevención y atención; en el artículo 1, expresa que el objeto es “(...) garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)...”. Establece al Ministerio de Salud como el rector, para su aplicación.

Armijo (2011) sobre la Planificación Estratégica expone que es un instrumento de apoyo para la toma de decisiones de las instituciones y organizaciones; permite definir y priorizar objetivos, metas y estrategias para alcanzarlos. En tanto ONUSIDA, sobre la planificación relacionada con VIH, en la Guía de Planificación estratégica de una respuesta nacional (1998, página 5), expone que la planificación “(...) está basada en situaciones que son diferentes según el grupo de población de que se trate, y que pueden cambiar rápidamente a lo largo del tiempo. La planificación (...) significa, por consiguiente, preparar estrategias pertinentes para situaciones concretas, suficientemente flexibles (...)”.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. **Tipo de estudio:** Sistematización, Investigación documental.

b. **Área de estudio:** Se realizó la revisión de los documentos legales y normativos de Nicaragua; las directrices y resoluciones de la OMS relacionados con el VIH.

c. **Universo:** Normas técnicas, instrumentos técnicos leyes para el abordaje del problema del VIH como problema de salud, Resoluciones en materia de VIH y directrices de la OMS.

d. **Unidad de observación:** Marco legal y normativo en materia VIH de Nicaragua.

e. Criterios de selección

Inclusión:

- Leyes y normas que están en vigencia.
- Resoluciones y directrices actualizadas en materia de VIH.

Exclusión:

- Leyes y normas en materia de VIH que no están vigentes.

f. Ejes descriptores:

1. Identificar los principales instrumentos legales y normativos que dispone Nicaragua para dar respuesta a la epidemia del VIH.
 - Instrumentos legales de Nicaragua en materia de VIH
 - Instrumentos normativos de Nicaragua en Materia de VIH.(Anexo 1)

2: Precisar si los instrumentos legales y normativos de Nicaragua contienen las principales directrices de la OMS para el abordaje del VIH.

- Leyes de VIH en Nicaragua
- Planes de VIH en Nicaragua
- Política de VIH Nicaragua
- Resoluciones asamblea OMS
- Directrices técnicas para el abordaje de VIH de OMS

g. Técnicas: Se realizó un análisis documental, método que comprende el análisis de exploración y verificación de los documentos de Referencia que establecen directrices para los países, siguiendo las siguientes etapas:

- Selección del documento directriz relacionado con el VIH
- Identificación del documento relacionado con el VIH del país
- Análisis comparativo de los contenidos
- Análisis específico de los documentos según temática y descriptores.

Primero se identificaron recomendaciones o compromisos incluidos en los documentos de Referencia de la OMS, definiendo descriptores. Posteriormente, tomando como referencia los descriptores, el contenido de los documentos de Nicaragua fueron comparados en su contenido con los documentos de Referencia; identificando las coherencias y las brechas.

h. Instrumentos: Como instrumento de recolección se utilizó una ficha en Word, indicando el título. La ficha consistió en una matriz con columnas con el detalle de: artículo de resolución, la recomendación o directriz; el descriptor y el resumen del documento revisado y analizado relacionado con el descriptor.

i. Fuente de información: Secundaria:

- Leyes de salud y leyes específicas para el abordaje del VIH en Nicaragua.
- Normas clínicas para atención VIH en Nicaragua
- Directrices técnicas de la OMS para los países

- Resoluciones de las Naciones Unidas relacionadas con el VIH.

j. Procesamiento de la Información: Se utilizaron tablas Matrices en Word y Excel utilizando Office Word. Se hizo la descripción y análisis de los resultados, identificación de brechas, conclusiones y se brindan recomendaciones.

k. Consideraciones éticas: No se sometió a Comité de Consideraciones éticas, no atentó contra derechos de seres humanos, por lo que no tiene consideraciones de mayor magnitud.

l. Trabajo de campo: Se realizó lectura y revisión de documentos disponibles y revisión en sitios web para la obtención de documentos. Los documentos fueron seleccionados sobre la base de lo que la Teoría en Salud establece, como documentos de Referencia internacional: Resoluciones de la OMS y Directrices técnicas; para el país son las Leyes y las Normativas. En el proceso de revisión de los documentos se establecieron los descriptores, tomando palabras claves incluidos en los documentos de referencia, principalmente palabras propias de la salud pública relacionadas con el VIH. La búsqueda estuvo basada en la utilización del descriptor hasta agotar la lectura de cada documento

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Resultados para el objetivo específico 1: Principales instrumentos legales y normativos que dispone Nicaragua para dar respuesta a la epidemia del VIH.

Se identificaron cuatro documentos legales para la respuesta al VIH en Nicaragua: 1) Ley 820, para la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida, para su prevención y atención; 2) Política Nacional de Prevención y control de ITS, VIH y sida; 3) Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y sida; 4) Guía de terapia antirretroviral para personas con VIH. (Anexo 2)

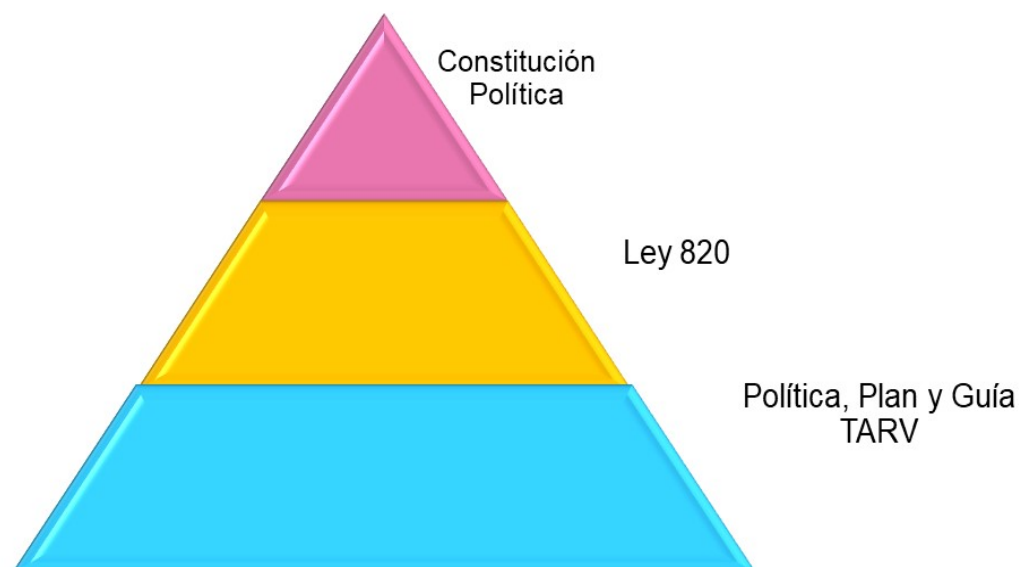
El país cuenta con Ley para el abordaje del VIH desde el año 1999 que junto a su reglamento fue derogada al momento de la revisión de la Ley 820 aprobada en el año 2012: “Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida, para su prevención y atención”; el reglamento fue aprobado en mayo del 2015; con estos dos instrumentos jurídicos. Esta Ley responde a lo establecido en la carta fundamental de Nicaragua, la Constitución de la República en cuanto al cuidado del derecho a la salud de los nicaragüenses que mandata la Promoción, protección y al derecho a la salud de los nicaragüenses; así mismo con Ley General de Salud; de acuerdo al nivel jerárquico, esta Ley corresponde al segundo Nivel de normativas jurídicas (Figura 1).

La Política Nacional de Prevención y control de ITS, VIH y sida de Nicaragua fue aprobada con el Acuerdo Ministerial No 370-2006, noviembre 2006. Se fundamenta en el marco jurídico nacional y en el marco de políticas internacionales; al momento del estudio estaba en proceso su actualización. También, fueron elaborados diferentes Planes quinquenales en respuesta al VIH, siendo el vigente el “Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y sida 2015-2019”, PEN en adelante, cuyo objetivo general es “Intensificar durante el período 2015-2019 las acciones nacionales y multisectoriales hacia la promoción del ejercicio responsable de la sexualidad, la prevención de nuevas

infecciones y atención integral en el marco del Modelo de Salud Familiar y Comunitario”. La Política y el Plan estratégico fueron formulados por el Ministerio de Salud como lo manda la Ley General de Salud en cuanto a la responsabilidad de esta Institución de garantizar los aspectos normativos y de planificación en la salud. También, el Ministerio de Salud elaboró la “Guía de terapia antirretroviral para personas con VIH” en el año 2015, consideró la estrategia de Tratamiento 2.0 y las metas 90-90-90, según las directrices de ese período. Este estudio no consideró realizar el análisis del contenido clínico de este documento respecto a las directrices de tratamiento recomendadas por la OMS. Estos tres instrumentos se corresponden con el nivel sub legal en el orden jerárquico de la normativa jurídica (Figura 1).

Figura 1. Cumplimiento de los principales compromisos de Nicaragua en el abordaje del VIH al 2011 al 2016. Principales instrumentos legales y normativos para dar respuesta a la epidemia del VIH

Nivel de los documentos para abordaje del VIH según norma jurídica



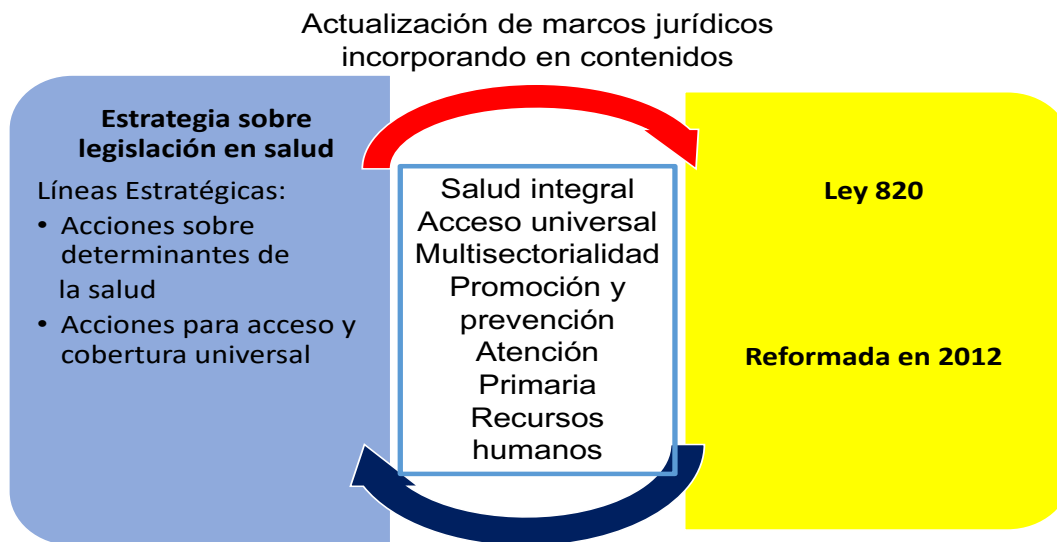
Se identificó cuatro documentos brindados por la OMS como referentes para los países, 1) Declaración Política sobre el VIH/sida: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030; 2) Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH 2016–2021; 3) Objetivos de Desarrollo Sostenibles; 4) Estrategia sobre Legislación relacionada en salud.

Resultados para el objetivo específico 2: Instrumentos legales y normativos de Nicaragua según contenido de las principales directrices de la OMS para el abordaje del VIH.

Ley 820 y Estrategia sobre legislación relacionada con la salud.

En la revisión documental (anexo 3), para comparar la Legislación en VIH de Nicaragua con la Estrategia en legislación en salud, se tomó dos de las cuatro líneas estratégicas de acción de este documento, porque son las que contienen los elementos relacionados con los instrumentos nacionales y son las siguientes: Acciones sobre determinantes de la salud y Acciones para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud, que a su vez incluyen los principales aspectos que la Estrategia recomienda deben incorporar los marcos legales: Salud integral, acceso universal, Multisectorialidad, promoción y prevención; Atención primaria en Salud, Recursos Humanos. Figura No. 2

Figura No. 2. Ley 820 y Estrategia sobre legislación relacionada con la salud. Nicaragua, noviembre 2019.



La revisión del marco jurídico en salud, es un proceso cumplido en Nicaragua, cuenta con la Ley General en salud y ha sido actualizado la Ley y Reglamento de VIH. La “promoción” y la “prevención” están incluidas en todo el contenido de la Ley: en el Título, en el Objeto y en la definición de diferentes principios. La multisectorialidad es parte de uno de los principios, además en el artículo 26 establece a la CONISIDA (Comisión Nicaragüense de lucha contra el sida) para que articule la respuesta con los diferentes sectores. Las Determinantes de la salud y Reducción de factores de Riesgo no son señalados de forma literal.

La Salud integral está consignada como un derecho, para ser brindada en establecimientos públicos y privados lo que expresa en el Artículo 13, Derechos, incisos b y h; también, en el Artículo 15 que indica el abordaje integral y la articulación de los servicios según el modelo de salud vigente. Aunque la Ley no especifica la Atención Primaria, Nicaragua implementa el Modelo de Salud Familiar y Comunitario que está basado en el enfoque de Atención Primaria lo que se corresponde con la estrategia en

legislación en salud que recomienda en el Objetivo 1.1 inciso b) “(..) consideren fortalecimiento de un enfoque de atención primaria en Salud integral.”

El acceso universal está contenido en el Objeto de la ley que manda garantizar el acceso universal a terapias, a tratamientos, condones y métodos anticonceptivos; también son principios éticos el Acceso Universal y la Universalidad (artículo 3 incisos a y o), respectivamente. También establece la articulación de la atención. para lo que el Estado debe asegurar la articulación del sector público y privado para brindar la atención integral. En el inciso i) expresa el Derecho a medicamentos antirretrovirales y al tratamiento retroviral, de las ITS y enfermedades oportunistas; estos medicamentos deben estar aprobados por las instancias correspondientes del Ministerio de Salud, especialidades en el tema como lo establece la ley relativa a los medicamentos. Siempre en lo relativo a la atención y tratamiento, hace referencia a la población privada de libertad, Artículo 21, en el que expresa que el Ministerio de Gobernación dará garantías de atención a esta población desarrollando normativa que incluya la prevención, control y dotación de métodos de barrera para la prevención y tratamiento de las ITS.

Está definida la Autoridad y gobernanza, siendo el Ministerio de salud el rector para aplicar la ley y su reglamento; también indica que la CONISIDA es la instancia que funciona como rectora para asegurar la respuesta del VIH, fortaleciendo con esto la Gobernanza.

En cuanto a los recursos Humanos, el artículo 16, aborda sobre la disponibilidad de Recursos humanos competentes que garanticen atención de calidad y calidez; también el artículo nueve, sobre la consejería, indica que debe ser brindada por personal capacitado y que disponga de manuales que incluyan temas sociales, psicológicos y nutricionales.

De forma general la Ley 820 contiene las principales recomendaciones brindadas por la estrategia sobre legislación en salud.

El cuadro No. 1 muestra los principales aspectos contenidos en la Ley 820.

Cuadro No. 1. Cumplimiento de los principales compromisos de Nicaragua en el abordaje del VIH al 2011 al 2016.

Ley 820 y Estrategia sobre legislación relacionada con la salud. Nicaragua 2019

Descriptor	Contenido en la Ley 820
Salud integral	<ul style="list-style-type: none"> Objeto: Respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la Salud.
Acceso universal	<ul style="list-style-type: none"> Principio ético
Multisectorialidad	<ul style="list-style-type: none"> Principio ético y en Arto. 26 CONSIDA encargada de articular y armonizar la respuesta multisectorial
Promoción y Prevención.	<ul style="list-style-type: none"> En el Título, Objeto, en definición de diferentes principios, eje transversal.
Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> En Arto. 15: Servicios Basados en el Modelo de salud vigente: MOSAFC
Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Arto. 16: Recursos humanos competentes.

Política Nacional.

Está conformada por diez ejes: 1) Prevención, 2) Atención integral; 3) Derechos humanos; 4) Atención de poblaciones vulnerabilizadas y más expuestas al riesgo; 5) Protección especial a niñez y adolescencia huérfana y vulnerable al VIH y sida; 6) Participación social; 7) Información, educación y comunicación; 8) Interculturalidad; 9) Vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación; 10) Mitigación del impacto.

En la revisión de la política de VIH en Nicaragua, respecto a la Declaración Política (anexo 4); se encontró que los indicadores de la política no establecen límite de tiempo para su cumplimiento; seguramente por razones del período en que fue elaborada, las metas no están en línea con las comprometidas en la Declaración Política del año 2016 y con las metas de los Objetivos de Desarrollo sostenible para el año 2030.

El aumento de la inversión para el abordaje del VIH está considerado cuando se expresa en el artículo 5.7 sobre la inclusión de Presupuesto para el abordaje del VIH en la niñez expuesta; también establece la Financiación estableciendo presupuesto anual para la

implementación de las acciones que ejecutarán las diferentes instancias a cargo de las acciones en el abordaje del VIH.

Contiene líneas de acción sobre la promoción y oferta de la prueba, junto al conocimiento de los resultados de parte de la población en general; no así en el grupo de niñez y adolescencia. Se encuentra que establece líneas para asegurar el tratamiento antirretroviral, lo pendiente es que las acciones estén vinculadas a la estrategia 90-90-90 e incluya el abordaje de la Hepatitis B y C como lo compromete la Declaración Política 2016 y especifique acciones para la población adolescente sobre prevención del VIH y no solamente como adolescentes huérfanos como consecuencia del VIH.

Establece pautas para la implementación de estrategias de promoción de la prueba en las que la consejería pueda ser realizada en las comunidades rurales o urbanas, así como en otros espacios donde acceda la población; aunque no hace referencia específica a la realización de pruebas de VIH por miembros de la comunidad. Otras acciones incluidas son la movilización para el apoyo a la niñez huérfana y población vulnerable con base en la comunidad, así como el fortalecimiento de los grupos de apoyo.

Indica líneas de acción para la prevención de la transmisión del VIH y de la sífilis de la madre a los niños, pero no incluye la eliminación y certificación de la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis.

El concepto de persona es abordado por la política en la Integralidad, que considera una “(..) visión abarcadora del ser humano en toda su esencia (...)”, con el propósito de brindar la atención de las personas de forma integral; también considera que los Recursos humanos son esenciales para la implementación de la política y establece acciones que aseguren personal de salud con competencias para la respuesta, aunque no indica actividades que especifiquen la inversión en Recursos Humanos y VIH así como el desarrollo de servicios dirigidos por la comunidad.

En cuanto al acceso a los medicamentos, propone utilizar las garantías de la Declaración de Doha para asegurar la disponibilidad de medicamentos y tecnología genéricos; también incluir en las leyes del país medidas que regulen la licencia para disponibilidad de medicamentos genéricos.

Sobre el estigma y discriminación, promueve la implementación de estrategias sobre la base de las condiciones sociales, económicas, culturales, étnicas; plantea acciones para reducirla, como lo dice en el inciso 1. 8; indicando considerar los aspectos sociales, demográficos que la reduzcan; también la protección de los derechos humanos que realicen las instituciones (inciso 2.6) y acciones de sensibilización sobre este tema inciso 2.14. El tema Derechos Humanos es uno de los ejes de la política, están enunciados en los objetivos, así como en las acciones de cada uno de ellos, destacándose en las acciones del eje Dos “Atención Integral” y del eje tres “Derechos Humanos”, entre éstas: la protección de los derechos humanos en los diferentes ámbitos desde los cuales se brindan servicios a las personas; la vigilancia y respeto de la confidencialidad.

Incluye la provisión de servicios de salud que contemplen la profilaxis y la vigilancia de la tuberculosis, pero no consigna el establecimiento de metas e indicadores sobre la tuberculosis, la Hepatitis B y C.

El tema de género es transversal en todos los ejes de la Política, exceptuado el objetivo nueve; todos mandan el establecimiento de estrategias, acciones, indicadores que cuiden los derechos de las mujeres. En cuanto al liderazgo y empoderamiento de las “mujeres y las niñas”: este grupo es población priorizada en la Política; aunque no hay acciones específicas como tal. Plantea la implementación de la Estrategia para la prevención de las ITS, VIH y sida, violencia intrafamiliar y sexual contra las mujeres; fortalecer programas de gobierno y de otras organizaciones para reducir este problema que afecta a este grupo. También, el apoyo de propuestas comunitarias relacionadas con el abordaje del VIH incluyendo el tema de violencia. Además, la escolarización de niños y niñas afectadas por el VIH que incluya la prevención de la violencia de todo tipo. Estos aspectos están en concordancia con lo que expone la Política que en el compromiso 61.d

expresa: “(...) Nos comprometemos a poner fin a todas las formas de violencia discriminación contra las mujeres y las niñas, como la violencia por razón de género, sexual, doméstica y contra la pareja (...).”

En cuanto a las jóvenes y adolescentes, son población priorizada; también tiene definidas acciones con información y educación para la prevención y atención de las ITS y el VIH, implementando estrategias interinstitucionales y multisectoriales; estas estrategias y acciones se abordan para el grupo de jóvenes en general, pero no como mujeres jóvenes, tampoco desde la perspectiva del desarrollo del nivel escolar de éstas, como lo propone la estrategia mundial del VIH.

La salud sexual y reproductiva, es mencionada como parte de una Estrategia nacional, interinstitucional y multisectorial con la población de mujeres; también expone la prevención a través de intervenciones para reducir el riesgo de infecciones en la mujer, considera la ejecución de una Política de educación sexual, que incorpora la salud sexual reproductiva en el pensum educativo. Los condones son mencionados de forma general, pero no específica sobre los condones femeninos.

En cuanto a la profilaxis del VIH, plantea medidas de prevención post exposición al VIH del personal de salud en los servicios públicos y privados, dotándolos de información y del tratamiento, como parte de una estrategia interinstitucional y multisectorial. De igual forma está la profilaxis post exposición a las mujeres afectadas por violencia sexual. No considera acciones de profilaxis pre exposición como lo establece la Estrategia mundial del VIH.

Las personas con discapacidad están incluidas en la población vulnerable, sin embargo, no se encuentran acciones específicas para este grupo de población. Las personas privadas de libertad están incluidas en el grupo de población más expuestas al riesgo, aunque no define acciones para ella, salvo el desarrollo de vigilancia epidemiológica de segunda generación. Las poblaciones indígenas están incluidas como población vulnerable y establece el abordaje del estigma y discriminación sobre la base de la

interculturalidad, incluye el diseño e implementación de Planes, políticas y programas, considerando su cosmovisión y los agentes tradicionales de estas poblaciones, involucrando a las mujeres en acciones comunitarias para la prevención y atención de las ITS y el VIH sida.

El tema de rendición de cuentas es abordado como auditoría social e incluye la participación de la sociedad civil y de las personas con VIH. No especifica acciones para los grupos de edades niños, niñas y adolescentes, tampoco acciones en nutrición, así como la atención en emergencias.

Las brechas están principalmente relacionadas con las metas y estrategias establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, que fueron retomadas en la Declaración Política del año 2016.

El cuadro número dos resume los principales resultados relacionados con la Política de VIH:

Cuadro No. 2. Cumplimiento de los principales compromisos de Nicaragua en el abordaje del VIH al 2011 al 2016
Política Nacional de Control de ITS y VIH Sida y Declaración Política 2016

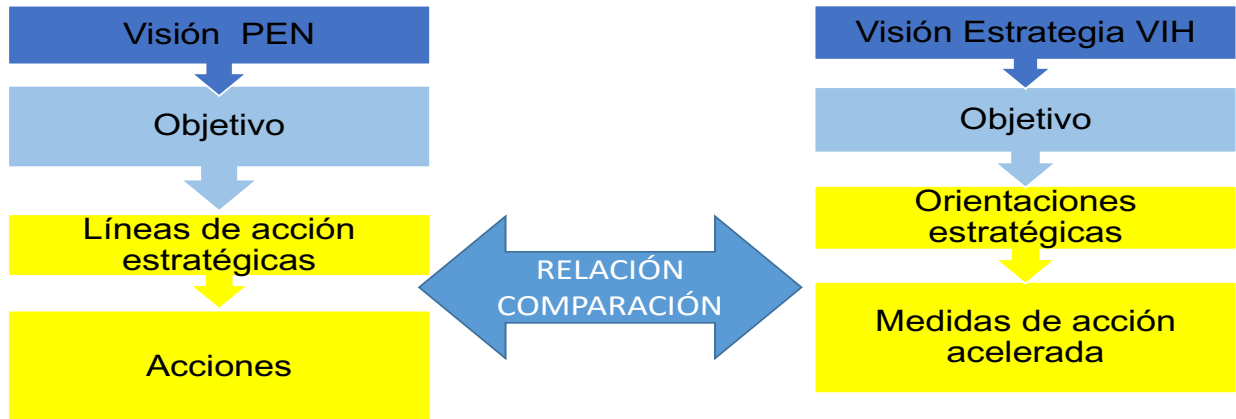
Descriptor según compromisos	Contenidos en la Política
Derechos humanos, género	Ejes de la política
Inversión	Arto. 5: Presupuesto para niñez expuesta. Presupuesto anual institucional
Promoción y oferta de la prueba	Oferta a Población general.
Utilizar múltiples estrategias, pruebas comunitarias.	Estrategia promoción de prueba, consejería proporcionadas en organizaciones y comunidades.
Eliminar nuevas infecciones de niños	Acciones para la prevención de la transmisión del VIH y sífilis de la madre al hijo o hija
Políticas de no discriminación	Reducción de estigma, discriminación y violencia de genero.

Plan Estratégico Nacional 2015-2019

En la Visión plantea la reducción de las ITS y el VIH en un período de cinco años, enfatiza en la población de mayor riesgo y vulnerables; al considerar esta población reconoce que la epidemia en Nicaragua es concentrada. Señala a la CONSIDA como entidad conductora del abordaje de la epidemia, considera los derechos humanos, reproductivos, sexuales, la equidad, el estigma, la discriminación y el trabajo conjunto de diferentes actores. Incluye más elementos que la “Estrategia Mundial del sector de la salud contra el VIH 2016-2021”, en adelante Estrategia Mundial, ya que plantea la reducción de las ITS y del VIH; en tanto la Estrategia visualiza la no aparición de nuevas infecciones, de muertes, ni discriminación por VIH únicamente. Al igual que la Estrategia Mundial sólo define un objetivo; en cuanto al período la Estrategia propone el fin de la epidemia en un período de 15 años hasta el 2030, a diferencia del PEN cuyo período es de cinco. (Anexo 5).

Cinco líneas estratégicas fueron identificadas en el PEN, que, al compararlas con las Orientaciones de la Estrategia, coinciden en tres: la relacionadas con sistema de Información; Atención y acceso a servicios; prevención, promoción y acceso equitativo. (Anexo 6). Las líneas estratégicas del PEN, se operativizan en acciones y fueron comparadas con las “medidas de acción acelerada que deben adoptar los países” de cada Orientación (Figura 3):

Figura No. 3
 Comparación de estructura del PEN 2015-2019 y Estrategia Mundial VIH 2016-2021. Nicaragua 2019.



Los resultados (Anexo 7). se describen a continuación: Las acciones de la línea estratégica número cinco del PEN, “Sistema de información, monitoreo y evaluación orientado a la gestión de la Respuesta Nacional”, tienen coherencia con las medidas recomendadas en la orientación estratégica “Información para una acción específica (conocer la epidemia y la respuesta)”; estas acciones plantean la creación de un sistema de registro para todas las instituciones y organizaciones; incorporar la vigilancia epidemiológica de segunda y tercera generación, así como vigilar eventos de ITS, reacciones adversas medicamentosas y la coinfección; además, robustecer el monitoreo liderado por la CONISIDA e integrar estudios de comportamientos en población Clave. De las medidas recomendadas en la Estrategia, no está considerado en el PEN, el desarrollo del sistema que brinde el detalle de los casos por sexo; edad, población hasta los niveles locales de forma que permita evaluar el desempeño de los procesos asistenciales.

Siempre sobre la orientación estratégica uno, en cuanto a las medidas sobre Gobernanza y rendición de cuentas que recomiendan la reforma de estructuras y la coordinación de

los actores para atender la respuesta; en el PEN la línea estratégica que contiene acciones relacionadas con éstas es el número Uno “Autoridad Nacional con liderazgo multisectorial. Entre éstas están la elaboración y ejecución de una Agenda única, la actualización del manual y funciones de la CONSIDA y de la Política del VIH con participación de diferentes sectores; la evaluación y elaboración del informe de cumplimiento de los lineamientos del PEN y de los Compromisos, así como la armonización de mecanismos de cooperación técnica y financiera. Aunque se plantea la rendición periódica del Plan de respuesta, no está especificada la rendición de cuentas de parte de los diferentes actores. La actualización y proyección de metas hasta el año 2030 deben ser consideradas durante el proceso de evaluación y actualización del PEN.

La orientación estratégica dos “Intervenciones que tienen impacto (cobertura de la gama de servicios requeridos)” contiene cuatro acápite: “Prevención del VIH”; “Pruebas de detección del VIH”, “Tratamiento y atención” y “Recursos Humanos”; las acciones del PEN relacionadas con estas orientaciones están contenidas en la línea estratégica dos, tres y cinco.

Para la prevención del VIH se propone desarrollar acciones con poblaciones clave, vulnerable y adolescentes sobre el uso de condón; educación para la prevención y cambio de comportamientos, prevención del estigma y la discriminación tanto en la población general como en los tomadores de decisión. Además, la formación de grupos de apoyo para personas con VIH; la educación de pares. Incorpora acciones para la eliminación del VIH y sífilis congénita dando énfasis en el seguimiento de las embarazadas y la niñez expuesta de forma obligatoria en los servicios públicos, privados; la captación temprana para la toma de la prueba y la incorporación del registro de éstas en el censo de embarazadas; todo orienta a ampliar la cobertura en estos dos grupos de población. Además, incluye acciones para la prevención en Usuarios de drogas intravenosas, aunque no de forma amplia.

Las medidas que no están explícitas en el PEN, son las relacionadas con la seguridad de las inyecciones y de las transfusiones sanguínea; la prevención combinada en población

clave, en niñas, adolescentes y mujeres y ampliar las actividades en la población drogodependientes, que deberán ser consideradas según el contexto del VIH del país durante la actualización de los diferentes instrumentos del país.

En cuanto a las “Pruebas de detección”, en la línea estratégica dos están definidas acciones sobre la oferta de la prueba de VIH consolidando las capacidades del personal de salud y comunitario (promotores, grupos étnicos, adolescentes y jóvenes). En la línea estratégica tres plantea evaluar y reorganizar la oferta de la prueba en los diferentes servicios de salud, la actualización de manuales y el algoritmo de diagnóstico; el diagnóstico y seguimiento a la niñez expuesta al VIH y el establecimiento de contratos con laboratorios regionales para el control de calidad. La medida que no está especificada en el PEN es “Verificar que las pruebas de detección del VIH cumplan con las normas éticas y de calidad”; aunque se conoce que el país dispone de marco legal normativo que cuida todo lo relacionado a los productos de salud.

En cuanto a las medidas recomendadas para “Tratamiento y atención”, en la línea estratégica tres están definidas acciones relacionadas con estos temas: Dotar y capacitar al personal de salud de guías y protocolos; actualizar las normas y protocolos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS; disponer de servicios sin estigma y discriminación; fortalecimiento de los grupos de apoyo y equipos multidisciplinarios. Además, la implementación de un plan de descentralización de la terapia antirretroviral junto a un plan de migración de la estrategia 2.0 que daría garantía de la aplicación de nuevos enfoques terapéuticos recomendados por la OMS y garantizar la atención a las diferentes poblaciones clave. De igual forma contempla los aspectos de seguimiento de laboratorio como es la implementación de nuevas tecnologías de CD4 y de Carga Viral. En el ámbito de la atención, acciones que no están incluidas son las relacionadas con la farmacorresistencia en el VIH, brindar atención comunitaria y la atención de enfermos terminales.

La orientación estratégica tres “Atención para un acceso equitativo”, recomienda medidas para “Adaptar los servicios”, “Recursos Humanos”, “Garantizar los suministros” y “Entorno

propicio”. Las actividades del PEN que dan respuesta a estas medidas están contenidas principalmente en las líneas estratégicas tres y cuatro: Asegurar la atención de las embarazadas y a la población clave en servicios con una perspectiva de accesibilidad y servicios amigables, con enfoque de género, sin discriminación e integrando a equipos multidisciplinarios con los grupos de apoyo; elaborando guías que faciliten el funcionamiento de éstos últimos.

No se identifican actividades específicas relacionadas con las siguientes tres medidas:

“Establecer normas y parámetros nacionales para todas las etapas del proceso asistencial frente al VIH que se basen en las orientaciones internacionales o en otras normas, y verificar su aplicación.”

“Integrar la lucha contra el VIH en los planes nacionales de emergencia para garantizar la continuidad de los servicios esenciales durante emergencias y en situaciones de crisis humanitarias, procurando sobre todo evitar la interrupción de los tratamientos. “

“Prestar servicios equitativos en entornos de reclusión, lo cual incluye aplicar el conjunto integral de intervenciones contra el VIH para presos y para entornos carcelarios formulado por la OMS y por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).”

Respecto a Recursos Humanos, el PEN establece únicamente dos actividades, la Integración de la temática del VIH en la currícula de formación de profesionales de pre y post grado y la actualización del mapeo de Recursos humanos. El tema de Recursos Humanos es el área con menos actividades definidas y las medidas recomendadas que no tienen acciones coincidentes son:

“Reforzar la capacidad del personal sanitario, definiendo las competencias básicas de las distintas funciones que intervienen en la prestación de servicios integrales de lucha contra el VIH, ofreciendo capacitación pertinente y estableciendo los procesos adecuados de acreditación y certificación.”

“Promover la retención del personal sanitario mediante incentivos apropiados, en particular garantizando que todos los trabajadores, incluidos los comunitarios y los legos, reciban un salario adecuado.”

Las actividades relacionadas con las medidas recomendadas para garantizar los suministros, están dirigidas hacia el desarrollo de un Sistema de Registro de los insumos médicos Pasiglim/Galeno y el establecimiento eficaz y oportuno del abastecimiento. No se identifican actividades para las siguientes medidas:

“Garantizar la adquisición de medicamentos, medios de diagnóstico, preservativos, dispositivos para realizar circuncisiones masculinas y otros productos básicos relacionados con el VIH de calidad asegurada, incluso utilizando la lista de productos precalificados de la OMS.”

“Planificar y aplicar una estrategia de acceso a medicamentos y productos básicos relacionados con el VIH para reducir los precios, entre otros medios a través del empleo de las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio que prevén flexibilidades para proteger la salud pública.”

“Salvaguardar y ampliar la disponibilidad de productos genéricos precalificados por la OMS mediante la extensión de los acuerdos de licencia y la agilización de los procesos de registro en el nivel nacional.”

Contiene actividades que dan respuesta a las cuatro medidas recomendadas para el desarrollo de un “Entorno Propicio”: Preparación de documentos legales que aseguren la promoción de los derechos humanos y espacios libres de estigma y discriminación para las personas con VIH, la publicidad de la ley 820 y del decreto Ministerial 671-2014, el acceso a la justicia ante denuncias por violación de los derechos en población clave. No están definidas actividades que den respuesta a la sostenibilidad e innovación.

La Financiación está incorporada en el PEN el que establece acciones dirigidas hacia la gestión de la financiación de parte del Estado, tanto del Seguro Social, así como del

presupuesto fiscal, así como la armonización de la cooperación técnica y financiera externa.

La Estrategia Mundial orienta la innovación, introduciendo el tratamiento y la circuncisión como prevención, el uso de nueva tecnología que realice el diagnóstico combinado del VIH y la tuberculosis, así como el desarrollo y uso de nuevas formulaciones simples para la TARV de segunda y tercera línea; lo que se constituye en brecha y desafío para los próximos años a considerar sobre la base del contexto epidemiológico del país así como las características sociales del VIH en el país. El PEN incluye la actualización e implementación de manuales siguiendo las nuevas recomendaciones de la OMS, lo que da pauta para la actualización de las normas y protocolos considerando estas recomendaciones.

El Cuadro 3 resume los principales resultados sobre el PEN y el cuadro 4 las principales brechas.

Cuadro No. 3. Cumplimiento de los principales compromisos de Nicaragua en el abordaje del VIH al 2011 al 2016. PEN 2015-2019 y Estrategia Mundial VIH 2016-2021. Nicaragua 2019

Medidas de acción acelerada recomendadas (Descriptor)	Acciones en el PEN
Información para una acción específica	Creación de sistema de registro para todas las instituciones. Vigilancia de segunda y tercera generación
Gobernanza	Actualización de manual de funciones de la CONISIDA y de la Política de VIH.
Prevención	Poblaciones clave, vulnerable y adolescentes; estigma y discriminación, VIH y sífilis congénita
Pruebas	Promoción y oferta fortaleciendo capacidad del personal salud y comunitario en la oferta y consejería.
Tratamiento y atención	Migración a estrategia 2.0; servicios amigables con enfoque de género.

Cuadro no. 4
Cumplimiento de los principales compromisos de Nicaragua en el abordaje
del VIH al 2011 al 2016.

Brechas en el Plan estratégico

Desarrollo de sistema de información que brinde detalle hasta los niveles locales y permita evaluar procesos asistenciales y rendición de cuentas de parte de diferentes actores (Información y Gobernanza).
Proyección y definición de metas acordes a los ODS.
Seguridad de las inyecciones y transfusiones sanguíneas.
Vigilancia de farmacorresistencia, atención terapia desde la comunidad y a enfermos terminales.
VIH en Planes nacionales de emergencia.
Servicios equitativos en entornos de reclusión.
Definición de competencias y funciones en el personal de salud.
Planificar estrategia de accesos a medicamentos para reducir precios.

IX. CONCLUSIONES

1. Nicaragua dispone de los instrumentos legales y normativos esenciales para el abordaje del VIH; están basados en la Constitución del país y Ley General de Salud: Ley 820, Política Nacional sida y Plan estratégico Nacional para la respuesta del VIH. La ley de VIH, el Reglamento de la Ley y el PEN han sido actualizados; el PEN es actualizado sistemáticamente; la Política de VIH está en proceso de actualización. Estos documentos son consistentes con el nivel jerárquico de la normativa jurídica, están subordinados a la norma fundamental que es la Constitución Política.
2. La Ley 820 contiene los principales elementos para el abordaje de las personas con VIH en cuanto a los Derechos Humanos, el enfoque de género, la universalidad, la prevención, promoción en salud, servicios de salud integrales; tiene brechas como la no inclusión de artículos relativos a las determinantes de la salud y factores de riesgo. La política Nacional de prevención y control de ITS, VIH y sida y el PEN, en lo general están fundamentados en el marco legal nicaragüense, en los Derechos humanos y el contexto epidemiológico y social del país; están en consonancia con los compromisos y estrategias adquiridos en Resoluciones para la respuesta al VIH, no obstante existen algunas brechas como la no definición de estrategias de servicios comunitarios para realización de pruebas y oferta de la TARV, profilaxis pre exposición del VIH, procesos de rendición de cuentas desde los diferentes sectores, prevención combinada; la organización de la atención en situación de emergencias y a privados de libertad, entre otros.

Por lo tanto, los instrumentos jurídicos y normativos para la respuesta del VIH en Nicaragua cumplen con los principales compromisos adquiridos en las Resoluciones adquiridas por los Estados, para la respuesta al VIH; están fundamentados en la Constitución de la República y la Ley General de Salud.

X. LECCIONES APRENDIDAS

1. El fortalecimiento del marco normativo y legal para el abordaje del VIH en Nicaragua, ha estado basado en la Constitución Política, como eslabón fundamental, y en la Ley General de Salud; no obstante los cambios del contexto epidemiológico nacional y nivel mundial y el establecimiento de nuevas directrices técnicas para su abordaje.
2. Los principios relativos al cuidado y garantía de los Derechos humanos y a la Salud, consignados en la Constitución y Ley General de Salud de Nicaragua, son garantes para la definición y actualización de los instrumentos legales y normativos específicos para la respuesta del VIH.
3. Para que exista una relación consistente; entre el marco legal, la Política de VIH, los planes estratégicos y el contexto epidemiológico del VIH; se requiere de información, estudios y análisis sistemáticos que permitan la definición y actualización de estos instrumentos sobre la base de evidencia.

XI. RECOMENDACIONES

A la CONISIDA:

1. Actualizar la Política nacional del VIH, especificando acciones para población clave; estrategias de prevención de la violencia con énfasis en las mujeres jóvenes, adolescentes y niñas y las basadas en la comunidad para la atención del VIH y la oferta comunitaria de la prueba, metas relativas al abordaje de la tuberculosis, Hepatitis B y C considerando las recomendaciones y compromisos de la Declaración Política y Estrategia mundial de la salud para el abordaje del VIH, en el marco del contexto epidemiológico y de las capacidades del país.
2. Actualizar el PEN e incorporar estrategias específicas como el fortalecimiento del sistema de información desde el nivel local y entre el sector salud que permita el detalle de los casos e implementación de Procesos de rendiciones de cuentas entre los diferentes sectores y actualizar metas de indicadores considerando las recomendaciones, metas y Objetivos de Desarrollo sostenible para el 2030 así como las Metas de la Estrategia mundial de la salud.

Al Ministerio de Salud:

1. Robustecer el Sistema de información local que incluya a otros prestadores de servicios que permita el detalle de los procesos de atención, vigilancia epidemiológica y de mortalidad por VIH, fortalecer la organización de los servicios y protocolos de atención a la PEMAR y la oferta de la prueba del VIH desde la comunidad en coordinación con los servicios de salud públicos, privados y centros alternativos.
2. Establecer y operativizar el sistema de monitoreo local de la Terapia antirretroviral, considerando sistemas de alerta temprana del ingreso oportuno y del abandono como estrategia para disminuir la mortalidad por VIH.

XII. BIBLIOGRAFÍA

ANIP+VIDA (2013), Nicaragua. Estudio Índice de Estigma y Discriminación en personas con VIH.

Obtenido de

<http://www.sidastudi.org/es/registro/2c9391e41fb402cc011fb4464d02496f>

Armijo, M. (2011). Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el sector público. Ilpes/Cepal, 69. Obtenido de

http://bibliotecadigital.seplan.planejamento.gov.br/bitstream/handle/iditem/504/06%20Planificacion%20y%20indicadores_ILPES.pdf?sequence=1

Badilla, A. E. (2007). *El VIH y los derechos humanos: retos de política y legislación*.

Notas de Población No. 85. CEPAL. Obtenido de

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12829/np85097114_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bortman, M., Sáenz, L. B, Pimenta, I., Isern, C., Rodríguez, A. E., Miranda, M., Moreira, L., & Rayo, Danilo. (2006). *Reduciendo la vulnerabilidad al VIH/sida en Centroamérica. Nicaragua: Situación del VIH/SIDA y respuesta a la epidemia*.

Obtenido de

<http://web.worldbank.org/archive/website01055/WEB/IMAGES/CAHIV-10.PDF>

CEPAL. (2017). *Planificación para el desarrollo de América Latina y el Caribe: Enfoques, experiencias y perspectivas*. Obtenido de

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42139/10/S1700693_es.pdf

Comisión Nicaragüense del sida. (2014). *Medición del gasto en sida, MEGA 2012*.

Obtenido de

https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/NASA_Nicaragua_2012_es.pdf

Comisión Nicaragüense del sida (2015) Plan estratégico Nacional de ITS, VIH y sida 2015-2019. MINSA. CONSIDA. Managua. Documento de trabajo de la CONSIDA.

Comisión Nicaragüense del sida. (2019). *Estudio de medición del gasto de la respuesta nacional al VIH 2015-2017*. MINSA: Managua, Nicaragua. Documento de trabajo de la CONISIDA.

Constitución Política de Nicaragua. (2014). La Gaceta Diario Oficial No. 32 de 18 de febrero de 2014. Nicaragua.

Galindo Soza, Mario (2018), La pirámide de Kelsen o Jerarquía normativa en la nueva CEP y el Nuevo derecho Autonómico. Universidad de San Andrés, Revista Jurídica Derecho. Obtenido de:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/19870>

Larios Cruz, M. (2013). *Estudio Índice de Estigma y Discriminación en Personas con VIH Nicaragua*. Obtenido de

http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/reports/NicaraguaEstudio%20Final_ED.pdf

Ley 423. *Ley general de salud*. Publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 91 de 17 de mayo del 2002. Nicaragua.

Ley 820. Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida, para su prevención y atención. Publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 242 de 18 de diciembre del 2012. Obtenido de

<http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/b34f77cd9d23625e06257265005d21fa/266ec7c2c26fdf9906257af000550f1c?OpenDocument>

Ley No. 606. *Ley orgánica del poder legislativo de la república de Nicaragua*. Publicada en La Gaceta, Diario Oficial No.115 de 18 de junio de 2018. Obtenido de

http://www.pgr.gob.ni/PDF/2018/GACETA/JUNIO/GACETA_18_06_2018.pdf

MINSA. (2016), Nicaragua, Estudio de vigilancia de Comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS en poblaciones PEMAR, UDI y personas con VIH en Nicaragua durante el año 2016.

MINSA. (2006) Política nacional de prevención y control de ITS, VIH y sida.

Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_127763.pdf

Naciones Unidas. (2001). *Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida.*

Obtenido de <http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/onu/salud/2001-declaracion-compromiso-VIH-SIDA.pdf>

Naciones Unidas. (2006). *Declaración política sobre el VIH/sida.* A/RES/60/262.

Obtenido de http://srhhivlinkages.org/wp/wp-content/uploads/2013/04/ungassdec_2006_es.pdf

Naciones Unidas. (2011). *Declaración política sobre el VIH y el sida: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el sida.* A/RES/65/277. Obtenido de

https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_es.pdf

Naciones Unidas. (2015). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.*

Obtenido de <http://www.sela.org/media/2262361/agenda-2030-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible.pdf>

Naciones Unidas. (2015). *Declaración Universal de los derechos Humanos.* Obtenido

de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

Naciones Unidas. (2016). *Declaración política sobre el VIH y el sida: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030.*

A/RES/70/266. Obtenido de <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2016/2016-political-declaration-HIV-AIDS>

ONUSIDA. (1998). *Guía para la planificación estratégica de una respuesta nacional al VIH/sida: Formulación del plan estratégico.* Obtenido de

http://data.unaids.org/publications/irc-pub01/jc269-stratplan3_es.pdf

- ONUSIDA. (2015). *El sida en cifras 2015*. Obtenido de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_es.pdf
- OPS/OMS. (2010). *La salud y los derechos humanos*. Resolución CD50.R8. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34430/CSP29-INF-7-E-s.pdf?sequence=22&isAllowed=y>
- OPS/OMS. (2015). *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud*. Resolución CD54.R9. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-sobre-legislacion-relacionada-con-salud>
- OPS/OMS. *La salud y los derechos humanos*. Resolución CD50.R8. Obtenido de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R8-s.pdf>
- Teva, Inmaculada, Bermúdez, M^a Paz, Ramiro, M Teresa, & Buena-Casal, G. (2012). *Situación epidemiológica actual del VIH/sida en Latinoamérica en la primera década del siglo XXI: Análisis de las diferencias entre países*. Revista médica de Chile, 140(1), 50-58. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000100007>

ANEXOS

Anexo 1

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016

Ejes descriptores

Objetivo	Eje Descriptor	En relación con la Constitución de Nicaragua	En relación con la Ley General de Salud	En relación las con resoluciones de la ONU y OMS en materia de VIH	Directrices de OMS
Objetivo 1: Identificar los principales instrumentos legales y normativos que dispone Nicaragua	Leyes de Nicaragua en materia de VIH	Analizar la incorporación de los mandatos de la constitución en la Ley 820.	Analizar la ley de acuerdo a lo mandatado en la Ley General de salud.		
	Instrumentos normativos		Analizar la incorporación de los mandatos de la constitución en la Ley 820.	Analizar la ley de acuerdo a Resoluciones	Analizar inclusión de los compromisos de la ONU/OMS.
Objetivo 2: Precisar si los instrumentos legales y normativos de Nicaragua contienen las principales directrices de la OMS para el abordaje del VIH.	Leyes de Nicaragua en materia de VIH.				Analizar inclusión de los compromisos de la ONU/OMS en la ley.
	Política de VIH Plan estratégico para el abordaje del VIH.			Analizar inclusión de los compromisos de la ONU/OMS en la ley.	

Anexo 2

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016.

Principales instrumentos legales y normativos para dar respuesta a la epidemia del VIH

Documentos referentes a Nivel internacional	Documentos nacionales
1. Declaración Política sobre el VIH/sida: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030.	1. Ley 820, para la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida
2. Estrategia MUNDIAL DEL SECTOR DE LA SALUD CONTRA EL VIH 2016–2021	2. Política nacional de Prevención y control de ITS, VIH y sida
3. Objetivos de Desarrollo Sostenibles. Resolución OMS 54 Asamblea.	3. Plan estratégico Nacional de ITS, VIH y sida.
4. Guía de TARV 2016	4. Guía de terapia antirretroviral para personas con VIH.

Anexo 3

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016.

Ley 820 y Estrategia sobre legislación en salud.2015.

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptor	Ley 820
Línea de acción estratégica 1: Acciones sobre determinantes de la salud.		
<i>Objetivo 1.1:</i> Promover la formulación, implementación o revisión de marcos jurídicos y reglamentarios, cuando corresponda	Revisión marcos jurídicos y reglamentarios	Aprobación de nueva Ley de VIH sida: diciembre 2012. Aprobación de nuevo reglamento: 2015
a) Aborden los determinantes de la salud, la promoción de la salud a lo largo del curso de vida, la reducción de los factores de riesgo y la prevención de las enfermedades, de manera multisectorial, según corresponda	Aborda: Determinantes de la salud Promoción Reducción de factores de riesgo Prevención multisectorial	Título de la Ley: Ley N°, 820 ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y sida, para su prevención y atención Objeto de la ley: Artículo 1 Objeto de 10 Ley, La presente Ley es de carácter público y tiene como objeto garantizar el respeto, promoción, protección. Art. 6 Divulgación de la información En el ejercicio al derecho a informar, debe ser una obligación del Estado, garantizar el acceso y promoción de información... Principios:

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptor	Ley 820
		<p>k) Multisectorialidad: La participación de todos los sectores y actores clave en la respuesta nacional a la epidemia del VIH.</p> <p>Art.26.La CONISIDA será la encargada de articular y armonizar la respuesta multi sectorial entre el Estado, movimientos sociales. comunidad organizada, organizaciones de personas con VIH, representantes de los diferentes sectores de la empresa privada, organismos no gubernamentales y la cooperación Internacional</p>
<p>b) consideren el fortalecimiento de un enfoque de atención primaria en salud integral, mediante procesos participativos con las comunidades.</p>	<p>Enfoque atención primaria</p>	<p>Arto 13: Derechos: b) A la Salud Las personas con VIH o en condición sida como todos los ciudadanos, tienen derecho a recibir y gozar de la atención integral en salud en los establecimientos públicos del Estado...</p> <p>Art. 15. Articulación de capacidades nacionales para la Atención Integral. El Estado debe garantizar a través de sus instituciones el acceso universal a los servicios de atención integral a las personas con VIH y en condición sida, rectorando la articulación de las capacidades nacionales tanto públicas como privadas, de la sociedad civil y comunitaria. Los servicios de atención integral serán brindados de manera individual o grupal, domiciliaria o institucional, a nivel</p>

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptor	Ley 820
		público o privado, de acuerdo al modelo de salud vigente y a las normas y procedimientos epidemiológicos.
Línea de acción estratégica 3: Acciones para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud		
Objetivo 3.1: La formulación, implementación o revisión de marcos jurídicos y reglamentarios:		
a) para facilitar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud;	Acceso Universal de salud Cobertura universal	<p>Artículo 1 Objeto de la Ley, La presente Ley es de carácter público y tiene como objeto garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VI H), garantizando el acceso universal a terapias antirretrovirales, tratamientos para enfermedades oportunistas, condones y otros métodos anticonceptivos ...</p> <p>Art. 3 Principios Éticos. a) Acceso Universal: Implica máxima cobertura a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con VIH y todas las personas que 10 necesitan.</p>

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptor	Ley 820
		<p>g) Equidad: Oportunidad que tienen las personas de los distintos segmentos de la población de acceder y utilizar de forma universal los servicios</p> <p>0) Universalidad: La articulación de todas las acciones y servicios que se brinden deben tomar en cuenta a toda la población que le asegure el acceso universal.</p> <p>Art. 15 Articulación de capacidades nacionales para la Atención Integral. El Estado debe garantizar a través de sus instituciones el acceso universal a los servicios de atención integral ...</p>
b) para apoyar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de la función de rectoría y gobernanza de la autoridad sanitaria;	Rectoría Gobernanza autoridad sanitaria	<p>Capítulo 1 Art. 2 Autoridad y Ámbito de Aplicación. Art. 2. El Ministerio de Salud será el rector de la aplicación de la presente Ley y su Reglamento a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales y extranjeras radicadas en el país.</p> <p>Capítulo VI, artículo 26.... La CONSIDA es la instancia rectora de la respuesta nacional ...</p>
c) para avanzar hacia el logro del acceso universal a medicamentos y tecnologías sanitarias de calidad, seguras, eficaces y asequibles (12)	Acceso universal medicamentos	<p>Artículo 1 Objeto de la Ley. La presente Ley es de carácter público y tiene como objeto garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), garantizando el</p>

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptor	Ley 820
		<p>acceso universal a terapias antirretrovirales, tratamientos para enfermedades oportunistas, condones y otros métodos anticonceptivos para la prevención, priorizando a las personas con VIH y en condición de sida, poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo y población en general</p> <p>Capítulo IV. De los derechos y deberes de las personas con VIH y sida. Art. 13 Derechos. i) Al Tratamiento el Estado garantizará a las personas con VIH y a sus familiares, atención médica integral incluyendo los medicamentos antirretrovirales y el tratamiento de las ITS y enfermedades oportunistas según las necesidades del paciente y de acuerdo con las normas, protocolos y guía de atención para las personas con VIH, establecidas por el Ministerio de Salud.</p> <p>Art. 20 De los Insumos de Salud. Las medicinas, sustancias médicas de cualquier naturaleza y equipos médicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las ITS y el VIH, deberán estar debidamente aprobadas y autorizadas por instituciones competentes de sus países de origen y por el Ministerio de Salud</p>

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptores	Ley 820
		<p>de acuerdo a lo establecido en la Ley No. 292, “Ley de Medicamentos y Farmacias”, publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 103 del 4 de junio de 1998, su Reglamento y al modelo de salud vigente en la República de Nicaragua. Estos insumos deberán estar accesibles a la población ininterrumpidamente e incluso en situaciones de emergencia.</p> <p>Art. 21 Garantías en atención a la Población Vulnerable....El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el Ministerio de Salud, serán los responsables de desarrollar una normativa integrada de prevención y control, acceso a métodos de barrera y tratamiento de las ITS y VIH, para la población privada de libertad o que goce de algún beneficio de conformidad con la Ley No. 473, “Ley de Régimen Penitenciario y Ejecución de la Pena”, publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 222 del 21 de noviembre de 2003, en estrecha coordinación con otras entidades del sector salud, gubernamentales y no gubernamentales.</p>
d) para fortalecer las capacidades técnicas de los recursos humanos en salud de los Estados Miembros con miras a mejorar el acceso y la calidad de	Recursos Humanos	<p>Art. 16 De la Competencia de los Recursos Humanos Las entidades nacionales, regionales, departamentales, municipales, Públicas o privadas, involucradas en la respuesta al VIH y sida, promoverán el desarrollo de</p>

Estrategia sobre legislación en salud 2015 Objetivos y acciones	Descriptores	Ley 820
los servicios de salud, con énfasis en los grupos en situación de vulnerabilidad.		<p>competencias de los recursos humanos en su desempeño laboral que contribuyan a la calidad y calidez de la atención.</p> <p>Art. 9 De la Consejería Es obligación del Estado a través de las instituciones competentes, vigilar para que se disponga del material educativo y personal con competencias para brindar consejería antes y después de la prueba de VIH, en los distintos servicios de atención integral</p>

Anexo 4

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016

Declaración Política 2016 y de Política VIH

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
Nos comprometemos a aprovechar este giro decisivo en la epidemia del VIH y a revitalizar e intensificar la respuesta mundial amplia al VIH y el sida mediante un liderazgo resuelto, inclusivo y responsable, renovando los compromisos asumidos (...)	Renovación de compromisos	N/A. Pendiente actualización de metas
56. Nos comprometemos a lograr las metas fijadas para 2020 trabajando para reducir el número de personas que contraen el VIH a menos de 500.000 al año y el de personas que mueren por causas relacionadas con el sida a menos de 500.000 al año, así como a eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH;	Lograr metas 2020	Pendiente actualización de política.
59 a) Nos comprometemos a aumentar las inversiones en la etapa inicial con objeto de alcanzar las metas de acción rápida para 2020, un hito fundamental hacia la meta de poner fin a la epidemia del sida para 2030 y contribuir positivamente a una amplia gama de resultados de desarrollo;	Aumento de la inversión para alcanzar metas del 2020.	5.7 Protección de niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH y sida a través de (...), planes de acción nacional y la incorporación de una partida en el Presupuesto Nacional para la inversión (...) Financiamiento. La implementación y operativización de esta política requiere de la asignación de recursos

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		públicos para su aplicación efectiva, por lo que el Gobierno de la República de Nicaragua garantizará en el Presupuesto General del Estado la partida presupuestaria anual
60 a). Nos comprometemos a cumplir el objetivo de tratamiento 90-90-90 (...) haciendo especial hincapié en proporcionar terapia antirretroviral a (...) que los niños, adolescentes y adultos que viven con el VIH conozcan su estado serológico y que se les ofrezca inmediatamente un tratamiento de calidad asequible, accesible y continuado para suprimir la carga viral y, a este respecto, subrayamos la urgencia de aumentar el número de pruebas del VIH realizadas;	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento 90-90-90. • Tratamiento a Niños, adolescentes, adultos conozcan su estado serológico. • Aumentar el número de pruebas realizadas. 	<p>1.4. Promoción y provisión de servicios de consejería y prueba voluntaria de VIH para las poblaciones más expuestas al riesgo, vulnerable y general, con el propósito que conozcan su estado serológico respecto al VIH,</p> <p>2.3. Provisión de atención clínica (médica y de enfermería) que incluirá: consejería de calidad y prueba voluntaria de VIH.....</p> <p>5.5 Acceso equitativo a la atención de la salud de niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH y sida,</p>
60 b). Nos comprometemos a utilizar múltiples estrategias y modalidades, entre otras, cuando sea posible, pruebas comunitarias confidenciales, plenamente informadas y seguras, en función de la situación de cada país,	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar múltiples estrategias. • Pruebas comunitarias. • Vínculo con servicios de 	<p>1.4. Promoción y provisión de servicios de consejería y prueba voluntaria de VIH Los servicios de consejería podrán ser</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
<p>(...) remisiones y seguimiento después de las pruebas para facilitar los vínculos con los servicios de atención, apoyo y tratamiento, incluida la vigilancia de la carga viral, (...)</p>	<p>atención, apoyo y tratamiento y seguimiento.</p>	<p>proporcionados, además de los lugares estipulados, en las instituciones, organizaciones, comunidades (urbanas y rurales),</p> <p>5.2 Movilización y apoyo a las respuestas que surjan en la propia comunidad, que tengan como propósito mejorar el nivel de vida de niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH y sida, formación y fortalecimiento permanente de redes comunitarias de apoyo social y familiar</p> <p>6.7 Fortalecimiento y asistencia para el desarrollo integral de grupos de apoyo de PVVS, sus familias, sus colectivos sociales y sus proveedores de atención y de organizaciones de base comunitarias</p> <p>7.5 Intervenciones para reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH, particularmente en jóvenes, tales como: facilitar la educación</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		interpar y fortalecer y promover las iniciativas de organizaciones juveniles y el liderazgo juvenil para la prevención del VIH.
60 c). Nos comprometemos a adoptar todas las medidas necesarias para eliminar las nuevas infecciones por el VIH de niños y cuidar la salud y el bienestar de sus madres eliminación con la sífilis congénita y el tratamiento de sus parejas masculinas, a adoptar sistemas innovadores para hacer un seguimiento de madres e hijos y prestarles servicios completos elaborar modelos de atención para niños diferenciados por grupos de edad, lograr la certificación de la Organización Mundial de la Salud de que se ha eliminado la transmisión materno infantil del VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminar nuevas infecciones de niños • Cuidado de las madres VIH • Eliminación de sífilis congénita • Servicios para niños según edad. • Certificación de EMI del VIH 	1.3. Ejecución de acciones para la prevención de la transmisión del VIH y sífilis de la madre al hijo o hija, ...
60 d). Nos comprometemos a crear sistemas de salud centrados en las personas reforzando los sistemas sociales y sanitarios, y ampliando la prestación de servicios dirigidos por la comunidad a fin de cubrir al menos el 30% de todos los servicios prestados para 2030, e invirtiendo en recursos humanos para la salud, ...favoreciendo unas políticas basadas en un enfoque no discriminatorio que respeten, promuevan y protejan los derechos humanos,	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de salud centrado en personas • servicios dirigidos por la comunidad • Inversión en RRHH • Inversión en medicamentos • políticas de no discriminación. • Respeto Derechos humanos. 	Integralidad..... Implica una visión abarcadora del ser humano en su esencia biológica, psicológica y social, y de su interrelación con el entorno, con el objeto de lograr una atención integral de las personas, con énfasis en las personas que viven con VIH y SIDA y sus familiares.. 1.8. Consideración específica de las

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		<p>características y particularidades sociodemográficas, socioeconómicas y socioculturales de las poblaciones más expuestas al riesgo, cuando se planifiquen y ejecuten acciones reducir comportamientos de riesgo, prevalencia del VIH e ITS, y el estigma y discriminación asociados.</p> <p>1.2. Servicios integrales de calidad para prevenir la transmisión sexual del VIH e ITS, basados en el respeto al derecho de las personas de controlar su sexualidad.....</p> <p>2.6. Protección de los derechos humanos y apoyo jurídico, que incluirá: acciones para abordar el estigma y discriminación en los establecimientos de salud, respeto por sus derechos humanos y el refuerzo de la adherencia al tratamiento, a la prevención y atención.</p> <p>2.14. Procesos permanentes de sensibilización,</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		información y educación sobre atención y tratamiento, derechos humanos, estigma, discriminación,
60 f). Nos comprometemos a tomar medidas inmediatas a nivel nacional y mundial, según proceda, para integrar el apoyo en materia de alimentación y nutrición en los programas dirigidos a las personas afectadas por el VIH.....	<ul style="list-style-type: none"> • alimentación y nutrición 	Política no actualizada
60 g). Nos comprometemos a trabajar para alcanzar la meta de reducir en un 75% para 2020 las muertes por tuberculosis entre las personas que viven con el VIH, a fin de cumplir el objetivo de tratamiento 90-90-90 de llegar al 90% de todas las personas que necesitan tratamiento de la tuberculosis, incluido el 90% de las poblaciones de alto riesgo, y lograr una tasa de tratamiento satisfactorio de al menos el 90%.....	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir 75 % muerte por TB en personas con VIH 	<p>2.3. Provisión de atención clínica (médica y de enfermería) que incluirá: consejería de calidad y prueba voluntaria de VIH, prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo o hija, profilaxis para infecciones oportunistas y tuberculosis, tratamiento de las ITS e infecciones oportunistas,</p> <p>9.1 Vigilancia epidemiológica de segunda generación, que incluye dentro de sus componentes la notificación de casos de VIH y sida, vigilancia de los casos pediátricos de sida, vigilancia de la transmisión de madre a hijo o hija, registros de</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		mortalidad, vigilancia de las ITS y vigilancia de la tuberculosis.
60 h). Nos comprometemos a reducir las elevadas tasas de VIH e infección concomitante por hepatitis B y C y a procurar que, para el año 2020, se hayan reducido en un 30% los nuevos casos de infección de hepatitis viral crónica B y C,	Reducir 30 % de Hepatitis B y C.	No aplica
60 i). Nos comprometemos a emprender medidas que aseguren el acceso a medicamentos inocuos, asequibles y eficaces, incluidos los medicamentos, diagnósticos y tecnologías de la salud conexas genéricos, utilizando todos los instrumentos disponibles para reducir el precio de los fármacos y diagnósticos que salvan vidas, y observamos la creación del Grupo de Alto Nivel sobre el Acceso a los Medicamentos, convocado por el Secretario General;	Acceso a Medicamentos inocuos, asequibles. Tecnología genérica.	<p>2.12. Utilización de las garantías de la Declaración de DOHA para asegurar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos y tecnologías relacionadas con el VIH, incluidos los ARV.Por lo que podrán incluirse en la legislación nicaragüense las salvaguardas de importaciones paralelas, licencias obligatorias para adquisición de medicamentos genéricos</p> <p>2.13. Establecimiento de un sistema de control de calidad de la atención (diagnóstico, atención, tratamiento y seguimiento de la terapia ARV),</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
60 m). Nos comprometemos a establecer sistemas eficaces para vigilar y prevenir la aparición de cepas del VIH resistentes a los medicamentos en las poblaciones y la resistencia a los antimicrobianos entre las personas que viven con el VIH y para responder en caso necesario;	Vigilancia de cepas VIH resistentes a medicamentos.	9.3 Vigilancia de la evolución de las personas viviendo con VIH y sida (PVVS), adherencia a la terapia antirretroviral, resistencia a tratamiento e infecciones oportunistas.
60 n). Nos comprometemos a promover la continuidad de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH en situaciones de emergencia humanitaria y de conflicto, dado que los desplazados y las personas afectadas por emergencias humanitarias	Atención del VIH en situaciones de emergencia	N/C
61 d). Nos comprometemos a lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas, a respetar, promover y proteger sus derechos humanos, educación y salud, incluida su salud sexual y reproductiva, invirtiendo en enfoques que tengan en cuenta el género y procurando incorporar la perspectiva de género a todos los niveles, apoyando el liderazgo de las mujeres en la respuesta al sida, e implicando a los hombres y los niños, reconociendo que la igualdad de género y las normas de género positivas promueven unas respuestas eficaces al VIH; 61 e). Nos comprometemos a abordar las normas sociales, entre otras cosas tratando los factores pertinentes que imponen a las mujeres y las niñas una carga desproporcionada de los cuidados y el trabajo doméstico no	<ul style="list-style-type: none"> • Igualdad entre géneros. • Derechos de mujeres • niñas • Liderazgo de mujeres. • Empoderamiento de mujeres y las niñas 	<p>2.2. La atención integral será de carácter gratuito y de acceso universal para mujeres, hombres, adolescentes, jóvenes, niños y niñas, incluyendo las poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo, como trabajadores (hombres/mujeres) del sexo (TS), y considerando las necesidades particulares desde los enfoques de Derechos Humanos, género,</p> <p>3.7 Fomento para la creación y aplicación</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
remunerados relativos al cuidado de las personas que viven con el VIH;		<p>de políticas y programas sobre ITS, VIH y sida..... que incluya el enfoque de equidad de género, que brinde oportunidades equitativas a hombres y mujeres en lo relativo a los beneficios educativos, de salud</p> <p>3.9 Desarrollo de acciones amplias y permanentes destinadas a crear un entorno favorable, libre de estigma y discriminación, relacionado con el VIH y sida, entre....., con enfoque de derechos y desde una perspectiva de género e interculturalidad.</p> <p>4.3 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, coordinada por la Secretaría de la Juventud y el MINSA,bajo el cumplimiento de la legislación nacional y desde el enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		7.3 Intervenciones de IEC para prevenir la infección por el VIH tales como: promover en niños, niñas y adolescentes el retraso de la primera relación sexual;
61 f). Nos comprometemos a reducir el número de nuevas infecciones por el VIH en mujeres adolescentes y jóvenes, de 15 a 24 años, cada año a menos de 100.000 en el mundo para 2020;	Nuevas infecciones en mujeres adolescentes y jóvenes	Eje 4: Atención a poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo, Objetivo: Prevenir nuevas infecciones por el VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y reducir la prevalencia de VIH e ITS en las poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo, a En concordancia con sus contextos particulares, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, ciclo de vida e interculturalidad.
61 h). Nos comprometemos a poner fin a todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, como la violencia por razón de género, sexual, doméstica y contra la pareja,	<ul style="list-style-type: none"> • Discriminación de mujeres • Violencia de género • 	4.7 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, para la prevención y atención de las ITS, VIH y sida, violencia intrafamiliar y sexual, con la población de mujeres, 4.15 Fortalecimiento y apoyo permanente a los programas gubernamentales y no

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		<p>gubernamentales, para reducir la violencia contra las mujeres, la niñez.....</p> <p>5.2 Movilización y apoyo a las respuestas que surjan en la propia comunidad, que tengan como propósito mejorar el nivel de vida de niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables y acompañamiento a las familias afectadas y las protejan de todo tipo de abuso, violencia,</p> <p>5.4 Escolarización formal (primaria y secundaria), bajo igualdad de oportunidades para niños, niñas y adolescentes huérfanos y vulnerables al VIH y sida, que considere la educación sexual integral; y la seguridad y protección contra el abuso, el acoso sexual, la violencia de todo tipo.....</p>
61 i). Nos comprometemos a adoptar, examinar y acelerar la aplicación efectiva de leyes que tipifiquen como delito la violencia contra las mujeres y las niñas, así como medidas y servicios preventivos, de protección y	Leyes contra violencia mujer	N/A

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
judiciales de amplio alcance, multidisciplinarios y que tengan en cuenta el género a fin de eliminar y evitar cualquier forma de violencia contra todas las mujeres y las niñas en espacios públicos y privados, así como las prácticas nocivas;		
61 l). Nos comprometemos a lograr el acceso universal a unos servicios, información y productos básicos de atención de la salud sexual y reproductiva y	Salud sexual reproductiva mujeres	<p>4.7 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, coordinada por el Instituto Nicaragüense de la Mujer, Ministerio de la Familia y el MINSA, para la prevención y atención de las ITS, VIH y sida, violencia intrafamiliar y sexual, con la población de mujeres, que incluye disponibilidad y acceso a prueba voluntaria de VIH, consejería, servicios de salud sexual y reproductiva, promoción y suministro de condones, servicios de información para la prevención del VIH e ITS,</p> <p>4.10 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial dirigida a la prevención y atención de las ITS, VIH y sida, con la población de hombres, que incluye la disponibilidad y acceso a la prueba voluntaria de VIH, consejería,</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		<p>servicios de salud sexual y reproductiva, promoción y suministro de condones, servicios de información y educación para la prevención del VIH e ITS y</p> <p>7.4 Intervenciones para reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH tales como: información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información y acceso a condones masculinos y femeninos;</p> <p>7.6 Creación e implementación de una política de educación sexual que exija la incorporación de contenidos de ITS, VIH y sida, educación sexual y salud sexual y reproductiva en el pènsum acadèmic de la educaci3n primaria y secundaria del Sistema Educativo Nacional y Sistema Educativo Aut3nomo Regional;....</p>
<p>61 m). Nos comprometemos a reducir el riesgo de infecci3n por el VIH entre las adolescentes y las j3venes proporcionándoles informaci3n y educaci3n de calidad, orientaci3n, protecci3n social y servicios sociales,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir riesgo de infecci3n en las Adolescentes y j3venes 	<p>1.9. Acceso para mujeres y hombres, adolescentes y j3venes a los medios disponibles para prevenir la transmisi3n</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
<p>que, como se ha demostrado, reducen el riesgo de infección por el VIH, asegurando que las jóvenes accedan a la enseñanza secundaria y postsecundaria y superen los obstáculos a la retención, y ofreciendo a las mujeres apoyo psicosocial y formación profesional para facilitarles la transición de la educación al trabajo decente;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información y educación de calidad. 	<p>de los VIH incluidos: la educación sexual en los centros educativos, que sea integral, pertinente, basada en información científica y conocimientos prácticos;</p> <p>4.3 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, para la prevención y atención de ITS, VIH y sida con adolescentes y jóvenes (escolarizados y no escolarizados, del área rural y urbana) basada en la abstinencia, el retraso de la primera relación sexual, fidelidad mutua y el uso del condón, con el propósito de promover la percepción del riesgo y prevenir la infección por el VIH e ITS, en congruencia con orientaciones internacionales sobre este tema,</p> <p>7.3 Intervenciones de IEC para prevenir la infección por el VIH tales como: promover en niños, niñas y adolescentes el retraso de la primera relación sexual; promover la utilización correcta y sistemática del condón;</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		informar y educar sobre la reducción del número de parejas sexuales; informar y educar sobre las ITS; desarrollar acciones jurídicas y de IEC para evitar relaciones sexuales traumáticas por violencia sexual; informar y educar sobre la transmisión del VIH de la madre al hijo o hija; e informar y educar sobre el daño asociado al consumo de drogas, especialmente entre adolescentes y jóvenes.
60 n). Nos comprometemos a promover la continuidad de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH y a proporcionar un conjunto de medidas de atención para las personas que viven con el VIH, la tuberculosis o la malaria en situaciones de emergencia humanitaria y de conflicto...	Servicios de prevención atención en emergencias	ND
62 c). Nos comprometemos a acelerar los esfuerzos encaminados a aumentar la educación general amplia, adecuada a la edad y científicamente exacta, pertinente para los contextos culturales, que proporcione a los adolescentes y las adolescentes, y a las mujeres y los hombres jóvenes, dentro y fuera de la escuela, en consonancia con la evolución de sus capacidades, información sobre la salud sexual y	Aumento de educación general dentro y fuera de la escuela	Ídem a incisos: 1.9; 4.3; 7.3

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
reproductiva y la prevención del VIH ...		
62 d). Nos comprometemos a inundar las zonas en las que se registra una alta tasa de incidencia del VIH con una combinación de intervenciones de prevención adaptadas a las necesidades específicas, incluidas la divulgación a través de los medios sociales y tradicionales y de mecanismos dirigidos por homólogos, programas de preservativos masculinos y femeninos, la circuncisión masculina médica voluntaria y, profilaxis previa a la exposición para personas con alto riesgo de contraer el VIH, terapia antirretroviral	<ul style="list-style-type: none"> • Preservativos masculinos y femeninos. • Circuncisión • Profilaxis previa 	<p>7.4 Intervenciones para reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH tales como: información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información y acceso a condones masculinos y femeninos.....</p> <p>1.6. Acceso a la profilaxis postexposición al VIH para mujeres y hombres que tengan riesgo de adquirir el VIH,</p> <p>4.4 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial, y acceso a profilaxis postexposición,</p>
62 h). Nos comprometemos a asegurar que las necesidades y los derechos humanos de las personas con discapacidad se tengan en cuenta al formular todas las respuestas al VIH ...	Derechos humanos discapacidad	ND
62 j). Nos comprometemos a eliminar las barreras, incluidos el estigma y la discriminación en los entornos de atención de la salud, para las personas que viven con el VIH, en riesgo de contraerlo o afectadas por él, las personas privadas de libertad, los pueblos indígenas, los niños, los	Barreras Estigma y discriminación Pueblos indígenas Privadas de libertad Grupos de población específica	2.6. Protección de los derechos humanos y apoyo jurídico, que incluirá: acciones para abordar el estigma y discriminación en los establecimientos de salud, comunidades, instituciones

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
adolescentes, los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables;		<p>educativas y lugar de trabajo.....</p> <p>3.7 Fomento para la creación y aplicación de políticas y programas que incluya el enfoque de equidad de género, ...</p> <p>3.9 Desarrollo de acciones amplias y permanentes destinadas a crear un entorno favorable, libre de estigma y discriminación, relacionado con el VIH y sida, entre la población general y en las con enfoque de derechos y desde una perspectiva de género e interculturalidad.</p> <p>4.4 Estrategia nacional interinstitucional y multisectorial..... .. dirigida la población privada de libertad,</p> <p>9.2 Vigilancia epidemiológica de segunda generación de ITS y VIH, en poblaciones más expuestas al riesgo:, personas privadas de libertad, ...</p> <p>8.3 Elaboración y ejecución de políticas,</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
		planes y programas nacionales, ... que integra los sistemas tradicionales de salud de los pueblos indígenas...
<p>63 e). Nos comprometemos con las estrategias nacionales de lucha contra el sida que facultan a las personas que viven con el VIH, riesgo de contraerlo o afectadas por él a conocer sus derechos y tener acceso a la justicia y los servicios jurídicos a fin de prevenir y denunciar violaciones de los derechos humanos, y a apoyar las campañas nacionales de aprendizaje sobre los derechos humanos, así como a vigilar los efectos del entorno jurídico sobre la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos humanos • Derechos de personas con VIH y PEMAR • Servicios jurídicos • Sensibilización 	<p>2.6. Protección de los derechos humanos y apoyo jurídico,</p> <p>3.1. Aplicación efectiva de los mecanismos legales existentes y las disposiciones implementadas por el Estado, que garanticen los derechos humanos relativos al VIH y sida, de mujeres y hombres viviendo con VIH y sida y sus familiares, poblaciones vulnerables, ...</p> <p>3.2 Actualización y seguimiento a las disposiciones administrativas y leyes nacionales, a fin de adecuarlas con las normas internacionales en materia de derechos humanos.</p> <p>10.1 Acciones de protección jurídica para el estricto cumplimiento a los derechos humanos en relación con el VIH y sida (Eje 2 atención integral, párrafo 1.11, Eje 3).</p>

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
63 f). Nos comprometemos a promover leyes y políticas que aseguren que los niños, adolescentes y jóvenes, en particular los que viven con el VIH, ...	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos de jóvenes • Derechos de adolescentes 	N/D
64 b). Nos comprometemos a alentar y apoyar la participación y el liderazgo activos de los jóvenes, particularmente las mujeres incluidas las que viven con el VIH, en la lucha contra la epidemia ...	Liderazgo de jóvenes Liderazgo de mujeres jóvenes	7.5 Intervenciones para reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH, particularmente en jóvenes, promover la participación de jóvenes en actividades familiares, religiosas y comunitarias; ... y fortalecer y promover las iniciativas de organizaciones juveniles y el liderazgo juvenil para la prevención del VIH.
69. Nos comprometemos a fortalecer las capacidades regionales, subregionales, nacionales y locales para desarrollar, fabricar y distribuir medicamentos asequibles y de calidad, como medicamentos genéricos, diagnósticos, ... mediante el establecimiento de entornos jurídicos, normativos y reglamentarios propicios, alentamos el desarrollo de mercados regionales mediante el aumento de la cooperación Norte - Sur, la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular	Gestión de medicamentos genéricos	2.12. Utilización de las garantías de la Declaración de DOHA sobre los Acuerdos de Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), para asegurar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos y tecnologías relacionadas con el VIH, incluidos los ARV.
Nos comprometemos con los mecanismos de rendición mutua de cuentas basados en pruebas, operacionales, transparentes e inclusivos, con la participación activa	Rendición de cuentas/auditoría social	6.6 Ampliación, fortalecimiento y monitoreo de la participación de la sociedad civil,

Declaración Política 2016 Compromisos	Descriptor	Política de VIH Nicaragua 2006
de personas que viven con el VIH, del sector privado y de la sociedad civil, para apoyar la realización y el seguimiento de los progresos de los planes nacionales multisectoriales de acción rápida para cumplir los compromisos contraídos en la presente Declaración		incluyendo a PVVS, en el proceso de planificación, ejecución del presupuesto, auditoría social y revisión periódica del Plan Estratégico Nacional y planes estratégicos regionales de ITS, VIH el fortalecimiento del compromiso político de funcionarios clave y en la formulación de políticas nacionales.

Anexo 5

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016

PEN 2015-2019 y Estrategia Mundial VIH 2016-2021

Estrategia Mundial VIH 2016-2021	PEN VIH 2015-2019
<p>VISION Un mundo sin nuevas infecciones, muertes ni discriminaciones por el VIH y en el que las personas que viven con este virus puedan tener una vida larga y saludable.</p>	<p>VISION Para el 2019, bajo la conducción de la CONISIDA, mediante un enfoque que fortalezca los derechos humanos, sexuales y reproductivos, equidad de género y espacios libres de estigma y discriminación, la incidencia de las ITS y el VIH se ha reducido en la población en mayor riesgo y condición de vulnerabilidad y en la población general, producto del esfuerzo concertado y participativo de los actores de la Respuesta Nacional a la epidemia (instituciones gubernamentales y no gubernamentales, organizaciones sociales, sector privado, representantes de trabajadores y asociaciones de personas con VIH).</p>
<p>Objetivos Poner fin a la epidemia de sida como amenaza para la salud pública para 2030 en un contexto en el que se garantice una vida saludable y se promueva el bienestar para todas las edades.</p>	<p>OBJETIVO: Intensificar durante el período 2015-2019 las acciones nacionales y multisectoriales hacia la promoción del ejercicio responsable de la sexualidad, la prevención de nuevas infecciones y atención integral en el marco del Modelo de Salud Familiar y Comunitario.</p>

Anexo 6

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016

Líneas estratégicas PEN y Orientaciones estrategia Mundial VIH

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Líneas estratégicas
Orientación estratégica 1: Información para una acción específica (conocer la epidemia y la respuesta).	Línea estratégica 5. Sistema de información, monitoreo y evaluación orientado a la gestión de la Respuesta Nacional
Orientación estratégica 2: Intervenciones que tienen impacto (cobertura de la gama de servicios requeridos).	Línea estratégica 3. Acceso Universal a la Atención Integral y de calidad
Orientación estratégica 3: Atención para un acceso equitativo (cobertura de los grupos de población que requieren servicios).	Línea estratégica 2. Acceso Universal a la Prevención y Promoción
Orientación estratégica 4: Financiación para la sostenibilidad (cobertura de los costos de los servicios).	
Orientación estratégica 5: Innovación para la agilización (de cara al futuro).	
	Línea estratégica 1. Autoridad Nacional con liderazgo multisectorial
	Línea estratégica 4. Derechos Humanos

Anexo 7

Cumplimiento de los compromisos para la respuesta al VIH en Nicaragua al año 2016

Acciones del PEN VIH 2015-2019 y Orientaciones de la estrategia Mundial VIH 2016-2021

Estrategia mundial VIH 2016-2021	PEN VIH 2015-2019
Orientaciones estratégicas	Acciones según líneas estratégicas
<u>Orientación estratégica 1: información para una acción específica</u>	
Información para la acción. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Establecer un sistema amplio de información estratégica que permita obtener datos oportunos y de calidad, con indicadores y metodologías normalizados, y ajustado a las orientaciones de la OMS y el ONUSIDA.	5.1.1 Crear un sistema de registro de instituciones, organizaciones, centros, asociaciones u otras entidades que presten servicios en la temática de ITS y VIH (prestadores de servicios en el tema de VIH).
Aumentar el grado de detalle de los datos, que deben estar adecuadamente desglosados por edad, sexo, población y ubicación en el nivel del distrito, de la comunidad y del centro sanitario para comprender mejor la epidemia en el plano subnacional, evaluar el desempeño en el proceso asistencial frente al VIH y destinar mejor las inversiones y los servicios.	5.1.2 Monitorear y evaluar el desempeño y cumplimiento técnico y financiero de los planes estratégicos y operativos de las instituciones u organismos miembros de la CONISIDA (CONISIDA) 5.1.3 Fortalecer el funcionamiento del Equipo Técnico de Monitoreo y Evaluación de la Secretaría Técnica de CONISIDA, conforme lo establecido en el Plan de Monitoreo y Evaluación.
Vincular e integrar los sistemas de información estratégica sobre VIH con los sistemas de información sanitaria	5.1.4 Mejorar la calidad de los sistemas de monitoreo orientados a prevención, atención y seguimiento de las ITS y el VIH.

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>general y detectar las oportunidades para establecer plataformas integradas de información estratégica.</p>	<p>5.2.1 Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las ITS y VIH incorporando los componentes de vigilancia de segunda y tercera generación</p> <p>5.2.2 Integrar al sistema de vigilancia epidemiológica para la salud pública los eventos de ITS y VIH, IAT, RAM y con infección según prioridad, hacer efectiva su divulgación a todos niveles que se requiere.</p> <p>5.2.3 Establecer un plan de capacitación al personal de salud del módulo de las ITS y VIH en el sistema de vigilancia epidemiológica.</p> <p>5.2.4 Garantizar las herramientas necesarias para la obtención de información epidemiológica, de las ITS y VIH en línea (SIVIC) a nivel institucional, ampliándose a organizaciones sociales, IPPS y privados que trabajen la temática de ITS y VIH.</p> <p>5.3.1 Garantizar el seguimiento a los resultados de los diferentes estudios con enfoque integrado en las diferentes poblaciones (población Clave y poblaciones vulnerables.)</p> <p>5.3.2 Fortalecer diagnóstico de situación con relación al abordaje de la educación sexual y reproductiva en el</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	<p>sistema educativo. (adolescentes y jóvenes)</p> <p>5.3.3 Realizar Encuesta de Vigilancia de Comportamiento sexual y prevalencia de ITS y VIH en poblaciones clave (HSH, TG, TS y personas con VIH)</p> <p>5.3.4 Realizar Estudio de Comportamiento sexual y prevalencia de ITS y VIH en población vulnerables en los SILAIS priorizados (Adolescentes y jóvenes).</p>
<p>Gestión, planificación estratégica y rendición de cuentas.</p> <p>No establece medidas para los países.</p>	<p>NA</p>
<p>Gobernanza y rendición de cuentas.</p> <p>Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:</p>	
<p>Examinar y, si es necesario, reformar las estructuras que rigen la lucha contra el VIH para que esta epidemia deje de considerarse un problema aislado, estableciendo los vínculos adecuados, la integración de los servicios relativos al VIH dentro del programa general de salud del país y la coordinación de la respuesta frente al virus entre todos los actores pertinentes.</p>	<p>1.1.1 Elaborar e implementar la Agenda Nacional Única de la Respuesta a las ITS y el VIH (población general, población clave y vulnerable).</p> <p>1.1.3 Fortalecer las capacidades gerenciales de los miembros de las comisiones de sida a nivel nacional, regional, departamental y municipal (CONISIDA)</p> <p>1.2.2 Actualizar manual de funciones y procedimientos de la CONISIDA y secretaria técnica, basados en la Ley 820 y su reglamento (CONISIDA).</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	1.2.1 Elaborar e implementar política de VIH en ambiente laboral público y privado bajo la rectoría del MITRAB, INSS y MINSA con énfasis en los aspectos promocionales y preventivos de las ITS y VIH (funcionarios públicos y privados).
Establecer metas nacionales para 2020 y 2030 basadas en las metas mundiales sobre la eliminación del sida como amenaza para la salud pública.	1.1.2 Seguimiento al cumplimiento e implementación de los compromisos asumidos como país a todos los niveles (departamentales, municipales y regionales) (CONISIDA).
Analizar y actualizar la estrategia nacional de lucha contra el VIH para reflejar las nuevas metas y prioridades nacionales en esta materia y elaborar un plan de aplicación ...	1.2.3 Elaborar el plan operativo anual de CONISIDAs departamentales, CORESIDA y CORLUSIDA según lineamientos y compromisos contenidos en el PEN 2015-2019 (CONISIDA).
Mejorar la rendición de cuentas en los programas informando regularmente acerca de la ejecución del plan nacional de lucha contra el VIH, su financiación, su desempeño e impacto, incluidos los avances respecto de las metas establecidas para 2030.	1.2.4 Garantizar el informe de progreso de la respuesta a ITS y VIH de país que contiene los indicadores de compromisos nacionales e internacionales (CONISIDA) 1.3.1 Suministrar anualmente información completa correspondiente a la ejecución de gastos y actividades como parte de la Respuesta Nacional. 1.4.4. Armonizar mecanismos de Cooperación técnica y financiera para la Respuesta Nacional de ITS y VIH con instituciones y organismos nacionales e internacionales (CONISIDA)
<u>Orientación estratégica 2: intervenciones que tienen impacto cobertura de la gama de servicios requeridos.</u>	

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
Prevención del VIH. __Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
<p>Dar prioridad a las intervenciones preventivas de alto impacto, entre ellas la promoción del uso de preservativos masculinos y femeninos, la seguridad de las inyecciones y de las transfusiones sanguíneas, y la comunicación dirigida a modificar comportamientos.</p>	<p>2.1.1 Desarrollar e implementar metodologías educativas para la negociación del uso del condón con sus parejas habituales y ocasionales en población general y población clave y población vulnerable</p> <p>2.1.2 Sistematizar y divulgar experiencias exitosas desarrolladas en poblaciones claves mediante el trabajo de los grupos de apoyo (HSH, TRANS, MTS, HTS)</p> <p>2.1.4 Mejorar el nivel de conocimiento sobre uso de condón en los adolescentes y el acceso de condones a jóvenes a través de la distribución en estrategias de pares. (Adolescentes y jóvenes)</p> <p>2.1.5 Implementar estrategias de educación de pares en coordinación con los grupos de apoyo para la promoción del uso del condón y la adopción de un plan personal para prevenir las ITS y el VIH. (Personas con VIH, población clave y población vulnerable)</p>
<p>Mejorar los beneficios preventivos de los antirretrovíricos mediante la extensión de los tratamientos con estos medicamentos a todas las personas infectadas por el VIH y a través de la instauración de una combinación estratégica de profilaxis previa y</p>	<p>ND</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>posterior a la exposición con otras medidas preventivas.</p>	
<p>Eliminar el VIH y la sífilis congénita en los lactantes estableciendo metas nacionales y ofreciendo tratamientos antirretrovíricos de por vida a las embarazadas y a las madres lactantes, extendiendo los diagnósticos precoces entre los lactantes y suministrando de inmediato tratamiento antirretrovírico a todos los lactantes a los que se ha diagnosticado la infección por VIH.</p>	<p>2.4.1 Garantizar la implementación del Plan de eliminación de transmisión materno infantil del VIH y la Sífilis Congénita en los establecimientos públicos, privados y centros alternativos de atención.</p> <p>2.4.2 Garantizar el seguimiento de la embarazada con VIH y Niñez expuesta con carácter de obligatoriedad tanto en el sector público como privado. (diagnóstico oportuno y profilaxis adecuada). (mujeres embarazadas).</p> <p>2.4.3 Articular intervenciones entre los equipos de salud familiar y red comunitaria para la captación temprana de las embarazadas y el seguimiento de la niñez expuesta al VIH y sífilis. (Red comunitaria) .</p> <p>2.4.4 Incorporar en el censo de embarazadas el registro de las pruebas de VIH según trimestre de captación, especificando si es primera o segunda prueba. (mujeres embarazadas)</p> <p>3.2.7 Ampliar cobertura de pruebas de VIH y Sífilis a embarazadas priorizando áreas rurales y de difícil acceso, con énfasis en SILAIS priorizados.</p> <p>3.3.10 Garantizar el seguimiento a todos los niños < 12 meses nacidos de mujeres con VIH mediante pruebas virológicas.</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>Aplicar a gran escala un conjunto integral de intervenciones para la reducción de daños adaptado y apropiado a los patrones locales de consumo de drogas y al contexto del país. Se debe dar prioridad a las intervenciones de gran impacto, entre ellas el suministro de jeringas y agujas estériles, los tratamientos de sustitución con opioides, la información sobre reducción de riesgos y el tratamiento de las drogodependencias.</p>	<p>2.3.8 Generar en los consumidores de drogas incluyendo UDI medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de adquirir ITS Y VIH (Usuarios de drogas)</p>
<p>Dar prioridad a la prevención combinada del VIH entre las adolescentes, las niñas y las mujeres jóvenes y sus parejas sexuales de sexo masculino, en particular en las zonas del África subsahariana que presentan una carga elevada, mediante intervenciones que busquen reducir tanto la vulnerabilidad como las conductas de riesgo, entre ellas la violencia sexual y de género y las prácticas sexuales de riesgo asociadas al consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas.</p>	<p>ND</p>
<p>Pruebas de detección del VIH. medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:</p>	
<p>Diversificar los enfoques y los servicios de detección combinando las pruebas practicadas por profesionales con las efectuadas por agentes comunitarios, promoviendo la descentralización de los servicios y utilizando los servicios de</p>	<p>2.3.2 Consolidar capacidades en personal de salud, promotores comunitarios y diferentes grupos étnicos, así como adolescentes y jóvenes para la oferta de pruebas de</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>detección del VIH para buscar otras infecciones y dolencias.</p>	<p>VIH, asesoramiento y consejería a población clave y vulnerable</p> <p>2.5.6 Expansión de pruebas de VIH y asesoramiento en población vulnerables, con énfasis en adolescentes y jóvenes, a través de los establecimientos de salud público, privado y organizaciones sociales. (Adolescentes y jóvenes)</p> <p>2.5.8 Garantizar el acceso a pruebas diagnósticas de ITS y VIH a parejas de personas seropositivas (personas con VIH y parejas).</p> <p>2.7.2 Articular los equipos de salud familiar y comunitaria con organizaciones sociales para la expansión del tamizaje para VIH en población clave, seguimiento de niñez expuesta, huérfanos, embarazada</p>
<p>Enfocar adecuadamente los servicios de detección para llegar a los grupos poblacionales y los entornos donde la carga del VIH es mayor y para lograr la equidad.</p>	<p>3.3.1 Evaluar y reorganizar la oferta de pruebas de VIH a población general en los servicios de salud incorporando al sector público, privado, IPSS y centros alternativos.</p> <p>3.3.2 Elaborar Plan efectivo de descentralización de la Terapia con ARVs en unidades del primer nivel de atención orientados en SIALAIS priorizados.</p>
<p>Dar prioridad a la ampliación de la cobertura de las tecnologías de diagnóstico precoz entre los lactantes.</p>	<p>3.1.6 Actualizar, reproducir e implementar Manual de procedimientos de laboratorio en VIH e ITS y algoritmos diagnósticos</p> <p>3.2.1 Establecer convenios con laboratorios de la región</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	<p>centroamericana para la introducción de nueva tecnología diagnóstica.</p> <p>3.2.3 Garantizar el diagnóstico temprano (ADN-proviral) a la niñez expuesta nacida de madre con VIH ...</p> <p>3.3.10 Garantizar el seguimiento a todos los niños < 12 meses nacidos de mujeres con VIH</p>
Verificar que las pruebas de detección del VIH cumplan con las normas éticas y de calidad.	ND
Tratamiento y atención. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Examinar y actualizar regularmente las directrices y los protocolos nacionales incluidas las orientaciones sobre la prevención y el tratamiento de las afecciones comórbidas comunes.	<p>3.1.1 Integrar y actualizar normas, guías y protocolos para el manejo de la atención integral de personas con VIH según recomendaciones vigentes de OPS/OMS....</p> <p>3.1.6 Actualizar, reproducir e implementar Manual de procedimientos de laboratorio en VIH e ITS y algoritmos diagnósticos según nuevas recomendaciones de la OMS.</p> <p>3.3.12 Garantizar la atención integral en el número estimado de personas con binomio VIH /TB y viceversa.</p> <p>3.4.2 Actualizar de forma periódica a los miembros de los equipos multidisciplinario</p>
Elaborar y actualizar los planes de tratamiento para garantizar la continuidad terapéutica, la atención	3.2.1 Establecer convenios con laboratorios de la región

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>diferenciada y la transición oportuna hacia nuevas pautas y enfoques terapéuticos.</p>	<p>centroamericana para la introducción de nueva tecnología diagnóstica.</p> <p>3.2.4 Realizar estudios piloto de implementación de equipos de las nuevas tecnologías de CD4 y Carga viral en el punto de atención....</p> <p>3.3.2 Elaborar Plan efectivo de descentralización de la Terapia con ARVs,</p> <p>3.3.4 Disponer de un sistema de registro ágil y oportuno que permita el registro de los resultados de carga viral ...</p> <p>3.3.5 Elaborar Plan de migración de los esquemas de tratamiento con ARVs, según iniciativa 2.0 y nuevas directrices de OMS 2013 esquemas de Tratamiento en combinación de dosis fijas.</p>
<p>Aplicar estrategias para evitar las farmacorresistencias en el VIH y utilizar los datos disponibles para elaborar las políticas y directrices nacionales sobre uso de antirretrovíricos.</p>	<p>ND</p>
<p>Prestar servicios de atención general y crónica, ofrecer el conjunto de intervenciones esenciales contra las enfermedades no transmisibles en la atención primaria recomendado por la OMS, prestar atención comunitaria y en los hogares y garantizar el acceso a fármacos opioides para el tratamiento del dolor y la atención de enfermos terminales.</p>	<p>3.3.3 Implementar una instancia de coordinación entre los equipos multidisciplinarios que aseguren el manejo óptimo de la atención a personas con VIH y población vulnerable</p> <p>3.5.3 Implementar un plan de fortalecimiento de las capacidades de los grupos de apoyo, según necesidades.</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<u>Orientación estratégica 3: Atención para un acceso equitativo.</u>	
Adaptar los servicios. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Establecer normas y parámetros nacionales para todas las etapas del proceso asistencial frente al VIH que se basen en las orientaciones internacionales o en otras normas, y verificar su aplicación.	3.1.1 Integrar y actualizar normas, guías y protocolos para el manejo de la atención integral de personas con VIH según recomendaciones vigentes de OPS/OMS ...
Definir y aplicar un conjunto de intervenciones contra el VIH especialmente adaptadas a grupos poblacionales y zonas específicos, verificando que los servicios sean pertinentes, aceptables y accesibles para los grupos más afectados.	3.3.8 Garantizar la atención de las embarazadas con VIH mediante la entrega de un conjunto de intervenciones que incluyen TARV, profilaxis, entre otros... 3.3.13 Garantizar la atención integral y seguimiento en los servicios de salud accesibles y amigables a trabajadoras y trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y grupos lésbicos, asegurando al menos una clínica de atención en cada departamento (valorar factibilidad de utilizar clínicas de

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	<p>atención a personas con VIH y clínicas VICITS existentes) .</p> <p>3.3.14 Proveer un conjunto de intervenciones integrales en los servicios de salud con ambientes amigables y cálidos, enfoque de género y libre de estigma y discriminación a trabajadoras y trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y grupos lésbicos, asegurando al menos una clínica de atención en cada departamento (valorar factibilidad de utilizar clínicas de atención a personas con VIH y clínicas VICITS existentes)</p> <p>3.4.4. Dotar al personal de salud de habilidades en la atención de la diversidad sexual (TS, HSH,TRANS.), asegurando la aplicación de guías y protocolos.</p>
<p>Proporcionar una atención diferenciada, ofreciendo conjuntos de intervenciones adaptadas a cada persona en función de la etapa de la enfermedad por VIH en que se encuentre y de sus necesidades específicas de tratamiento.</p>	<p>3.3.11 Garantizar la atención integral para adultos, adolescentes y niños con VIH integrados al sistema de salud.</p>
<p>Adaptar modelos de prestación de servicios para consolidar la integración y los vínculos con otras esferas de la salud y para lograr la equidad, procurando sobre todo llegar a los adolescentes, las mujeres jóvenes, los varones y las poblaciones clave.</p>	<p>3.5.2 Integrar las actividades entre los equipos multidisciplinarios y grupos de apoyo para el seguimiento a las personas con VIH.</p>
<p>Permitir la participación efectiva de las comunidades, mejorar su capacidad y verificar que los marcos jurídicos y</p>	<p>3.5.1. Armonizar el funcionamiento de los grupos de apoyo a través de la Conisida para implementación a nivel</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
<p>normativos facilitan una mayor colaboración y asociación con grupos comunitarios y entre el sector público y el privado</p>	<p>comunitario integrando la perspectiva multicultural.</p> <p>3.5.3 implementar un plan de fortalecimiento de las capacidades de los grupos de apoyo, según necesidades</p>
<p>Integrar la lucha contra el VIH en los planes nacionales de emergencia para garantizar la continuidad de los servicios esenciales durante emergencias y en situaciones de crisis humanitarias, procurando sobre todo evitar la interrupción de los tratamientos.</p>	<p>ND</p>
<p>Prestar servicios equitativos en entornos de reclusión, lo cual incluye aplicar el conjunto integral de intervenciones contra el VIH para presos y para entornos carcelarios formulado por la OMS y por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).</p>	<p>2.3.5 Garantizar la entrega de condones a los usuarios por parte de los servicios públicos, seguridad social y privada, IPSS, sistema penitenciario, policías y militares (sector público y privado).</p>
<p>Recursos humanos. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:</p>	
<p>Elaborar y actualizar regularmente un plan nacional sobre el personal sanitario dedicado al VIH, integrado en un plan más general sobre los trabajadores sanitarios y armonizado con el programa y las prioridades nacionales para dicho sector, y supervisar su aplicación</p>	<p>3.4.3 Integrar en la currícula de formación la temática del VIH y temas relacionados en diferentes perfiles (pre grado y post grado en instituciones formadoras de recursos humanos en salud.</p> <p>3.4.5 Realizar y actualizar periódicamente el mapeo de los</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	Recursos capacitados según temática, género, y residencia (territorio).
Reforzar la capacidad del personal sanitario, definiendo las competencias básicas de las distintas funciones que intervienen en la prestación de servicios integrales de lucha contra el VIH, ofreciendo capacitación pertinente y estableciendo los procesos adecuados de acreditación y certificación.	3.4.2 Actualizar de forma periódica a los miembros de los equipos multidisciplinario en el abordaje de VIH, bioseguridad, control de infecciones, enfermedad avanzada del VIH, virus de hepatitis B, confecciones...
Promover la retención del personal sanitario mediante incentivos apropiados, en particular garantizando que todos los trabajadores, incluidos los comunitarios y los legos, reciban un salario adecuado.	ND
Garantizar los suministros. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Fortalecer las estructuras y los procesos nacionales de gestión de las adquisiciones y del suministro relacionados con el VIH, verificando que estén integrados en el sistema general de gestión de las adquisiciones y el suministro del país.	3.3.6 Disponer de un sistema de registro que genere información sobre la TARV, conocimiento de inventarios, existencias, fecha de vencimiento, presentación, ubicación y alerte ante el desabastecimiento que permita la detección temprana de los ceros críticos. (Pasiglim/Galeno). 3.3.9 Establecer un sistema de abastecimiento que garantice la accesibilidad, eficacia y efectividad de los tratamientos utilizado para las personas con ITS, VIH, enfermedades crónicas, TB y otras enfermedades oportunistas
Garantizar la adquisición de medicamentos, medios de diagnóstico, preservativos, dispositivos para realizar circuncisiones masculinas y otros	ND

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
productos básicos relacionados con el VIH de calidad asegurada, incluso utilizando la lista de productos precalificados de la OMS.	
Planificar y aplicar una estrategia de acceso a medicamentos y productos básicos relacionados con el VIH para reducir los precios, entre otros medios a través del empleo de las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio que prevén flexibilidades para proteger la salud pública.	ND
Salvaguardar y ampliar la disponibilidad de productos genéricos precalificados por la OMS mediante la extensión de los acuerdos de licencia y la agilización de los procesos de registro en el nivel nacional.	ND
Entorno propicio. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Reformar las políticas, las leyes y las normas que obstaculizan el acceso equitativo a los servicios de lucha contra el VIH, en especial para las poblaciones clave y otros grupos vulnerables.	4.1.1 Elaboración de políticas, programas, leyes y/o decretos que promuevan los derechos humanos, el acceso a servicios integrales y programas de justicia de las personas con VIH y población clave, libres de estigma y discriminación 4.1.2 Diseñar una estrategia de divulgación de la Ley 820 y el decreto ministerial 671-2014.
Poner fin a las políticas y las prácticas que refuerzan la estigmatización y la discriminación (en especial en los entornos de atención sanitaria),	4.1.3 Garantizar la operativización de la resolución ministerial 671-2014 que promueve y apoya la erradicación de cualquier tipo de discriminación por

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
particularmente hacia las personas infectadas por el VIH y las poblaciones clave.	orientación sexual, identidad y expresión de género en establecimientos de salud públicos y privados (Sector salud privado, Clínicas Médicas Previsionales).
Abordar el problema de la desigualdad de género mediante la integración de intervenciones basadas en datos en los planes y las estrategias nacionales sobre VIH.	<p>4.1.5 Promover la oferta de servicios jurídicos o asistentes jurídicos desde la red comunitaria a las personas con VIH y población clave facilitando el acceso a la justicia y la cultura de denuncia.</p> <p>4.1.6 Realizar acciones de abogacía y movilización a dirigentes influyentes (políticos, religiosos, etc.) a fin de reducir el estigma, el silencio y la discriminación en población clave (HSH,TRANS,MTS,GAY) y personas con VIH.</p> <p>4.2.1 Proveer herramientas educativas a las instituciones del estado que prestan servicios jurídicos a las personas de la diversidad sexual y personas con VIH.</p> <p>4.3.1 Ampliar cobertura de programas sociales de restitución de derechos a personas con VIH avanzados y familias con huérfanos a causa del VIH.</p> <p>4.3.2 Facilitar los programas para la gestión de empleo y/o proyectos de micro créditos para beneficiar a personas con VIH y sus familias.</p> <p>4.3.3 Garantizar el acceso a la educación formal de niños huérfanos por causa del sida y niños vulnerados.</p> <p>4.3.4 Diseñar e implementar Plan de Sensibilización dirigido a los operadores de justicia para la protección de niños vulnerables de toda</p>

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
	<p>forma de maltrato, violencia, explotación, discriminación, trata y pérdida de los derechos familiares.</p> <p>4.3.5 Diseñar estrategias para mitigar la situación de pobreza en que viven las personas con VIH, niños huérfanos, adolescentes y jóvenes.</p>
<u>Orientación estratégica 4: Financiación para la sostenibilidad.</u>	
Medidas de acción aceleradas para los países:	
Presentar argumentos sólidos en favor de las inversiones contra el VIH para promover una adecuada asignación de los recursos internos y movilizar apoyo financiero externo.	<p>1.4.1 Gestionar la búsqueda de financiación de parte del estado y la cooperación internacional en la obtención de una partida presupuestaria exclusiva en VIH, incluyendo el aporte efectivo para suplir las brechas existentes de parte de los aliados en la ejecución del Plan Estratégico de ITS-VIH y sida 2015-2019 (CONISIDA)</p> <p>1.4.4 Armonizar mecanismos de Cooperación técnica y financiera para la Respuesta Nacional de ITS y VIH con instituciones y organismos nacionales e internacionales (CONISIDA)</p>
Estimar la cantidad de recursos que necesita el país para luchar contra el VIH y, cuando sea necesario, elaborar planes para pasar de la financiación externa de los servicios a la financiación con fondos nacionales, procurando sobre todo proteger los servicios esenciales que más dependen de los	Necesidades definidas e incluidas en PEN

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
recurso s externos para evitar su interrupción.	
Reducir los obstáculos financieros, lo cual incluye eliminar los pagos directos que se cobran para acceder a los servicios relacionados con el VIH y otros servicios sanitarios.	Principio del PEN: Accesibilidad a los servicios
Brindar protección universal contra los riesgos financieros relacionados con la salud abarcando a todos los grupos de población, y determinar los modos más adecuados de lograr tal protección, por ejemplo, mediante sistemas públicos de financiación sanitaria de carácter obligatorio.	Principio del PEN: Universalidad
Supervisar los gastos y los costos del sector de la salud, así como la costo eficacia de los servicios relacionados con el VIH, mediante el sistema nacional de seguimiento y evaluación, a fin de detectar oportunidades para reducir costos y generar ahorro.	1.3.1 Suministrar anualmente información completa correspondiente a la ejecución de gastos y actividades como parte de la Respuesta Nacional, detallado por rubros, por sector u organismo. (CONISIDA).
Reforzar la coordinación con otros programas de salud, lo cual incluye encontrar oportunidades para consolidar los sistemas de salud existentes, como los de información estratégica, recursos humanos y de gestión de las adquisiciones y el suministro.	3.3 Fortalecido el sistema nacional de salud para la atención de personas con VIH a través de mecanismos de coordinación y articulación entre sector público y privado para la expansión del diagnóstico y la TARV
<u>Orientación estratégica 5: Innovación para avanzar más rápidamente.</u>	

Estrategia mundial VIH 2016-2021 Orientaciones estratégicas	PEN VIH 2015-2019 Acciones según líneas estratégicas
Innovación para la agilización. Medidas de acción acelerada que deben adoptar los países:	
Reforzar la capacidad del personal sanitario, definiendo las competencias básicas de las distintas funciones que intervienen en la prestación de servicios integrales de lucha contra el VIH, ofreciendo capacitación pertinente y estableciendo los procesos adecuados de acreditación y certificación.	ND
Optimizar las medidas preventivas relativas al VIH (Uso de fármacos antirretroviricos para prevención, circuncisión)	ND
Optimizar las pruebas de detección y los medios de diagnóstico del VIH (Ej. Uso de tecnología para diagnóstico combinado del VIH y TB)	3-1-6 Actualizar, reproducir e implementar Manual de procedimientos de laboratorio en VIH e ITS y algoritmos diagnósticos según nuevas recomendaciones de la OMS.
Optimizar los medicamentos y las pautas terapéuticas contra el VIH (Formulaciones simples para segunda y tercera línea, ; de sabor agradable para niños y adolescentes)	N/D