

# Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida - Nicaragua

Monitoreo Global del Sida 2020





# Contenido

- I. Total - Objetivos de Acción acelerada
- II. Cascada de pruebas y tratamiento del VIH - Garantizar que 30 millones de personas que viven con el VIH tengan acceso a tratamiento cumpliendo con los objetivos 90-90-90 para el año 2020
- III. Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH - Eliminar nuevas infecciones infantiles de VIH para el año 2020 a la vez que se garantiza que 1,6 millones de niños tengan acceso a tratamiento para el VIH para el año 2018
- IV. Programas de prevención del VIH; Grupos de población clave - Garantizar el acceso a opciones de prevención combinada, entre ellas profilaxis previa a la exposición, circuncisión masculina médica voluntaria, reducción de daños, y preservativos, para como mínimo el 90% de las personas de aquí a 2020, especialmente mujeres jóvenes y niñas adolescentes en países con alta prevalencia y grupos de población clave (los hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, los profesionales del sexo y sus clientes, las personas que consumen drogas inyectables y las personas privadas de libertad)
- V. Género; Estigma y discriminación - Eliminar las desigualdades de género y acabar con todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave, para el año 2020
- VI. Conocimiento del VIH y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva - Garantizar que el 90% de los jóvenes tengan los conocimientos y capacidades necesarios para protegerse del VIH y que tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para el año 2020, para reducir el número de nuevas infecciones por el VIH entre niñas adolescentes y mujeres jóvenes a menos de 100.000 al año
- VII. Protección social - Garantizar que el 75% de las personas que viven con el VIH o que estén en situación de riesgo o que se vean afectadas por el VIH se beneficien de protección social sensible ante el VIH para el año 2020
- VIII. Prestación de servicios dirigida de forma comunitaria - Garantizar que como mínimo el 30% de todas las actuaciones de prestación de servicios estén dirigidas por la comunidad para el año 2020
- IX. Gasto relativo al VIH - Garantizar que las inversiones en materia del VIH se incrementen a 26.000 millones de USD para 2020, con una cuarta parte de esa cifra para prevención del VIH y el 6% para facilitadores sociales

- X. Empoderamiento y acceso a justicia - Empoderamiento de las personas que viven con el VIH, en situación de riesgo en relación con el virus o que se ven afectadas por el VIH para que conozcan sus derechos y accedan a la justicia y a servicios jurídicos para prevenir y dar respuesta a violaciones de derechos humanos
- XI. SIDA fuera del aislamiento - Compromiso para sacar el Sida del aislamiento a través de sistemas centrados en las personas para mejorar la cobertura sanitaria universal, lo que incluye el tratamiento de la tuberculosis, el cáncer de cuello de útero y la hepatitis B y C

# Total

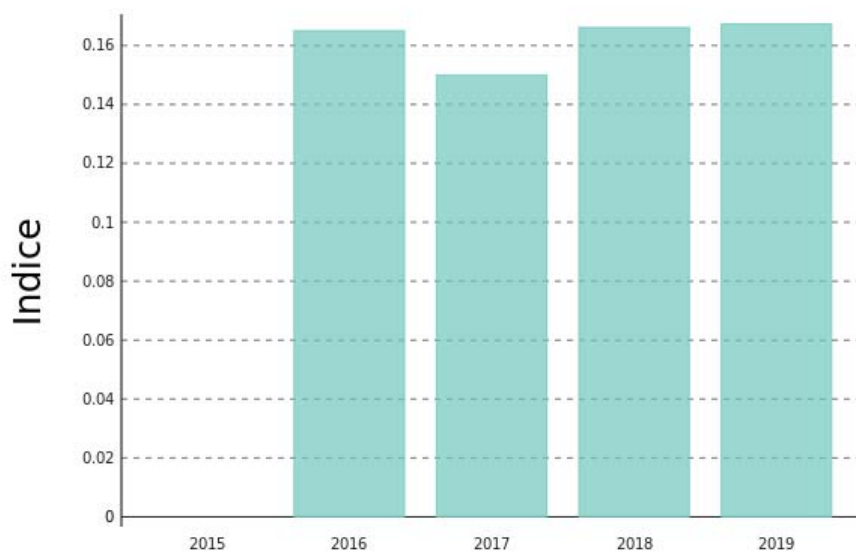
## **Objetivos de Acción acelerada**

### **Resumen de avances**

El país mantendrá la tasa de incidencia de VIH en 0.2 por cada 1,000 mil habitantes al 2020. Mantener la tasa de mortalidad en población de 15 a 49 años en 3.4%. Eliminar el estigma y la discriminación relacionado con el VIH.

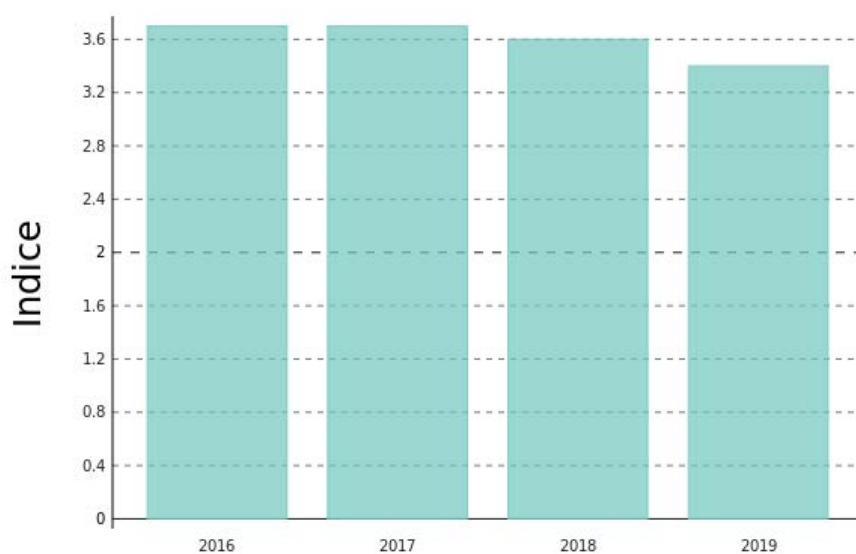
### 3.1 Incidencia del VIH, Nicaragua (2015-2019)

Número de personas que contraen el VIH en el periodo sobre el que se informa por cada 1.000 personas no infectadas por el virus



### 1.6 Mortalidad relacionada con el Sida, Nicaragua (2016-2019)

Número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el Sida por cada 100.000 personas



# Cascada de pruebas y tratamiento del VIH

## **Garantizar que 30 millones de personas que viven con el VIH tengan acceso a tratamiento cumpliendo con los objetivos 90-90-90 para el año 2020**

### **Resumen de avances**

Al 2019 se registran un total de 5696 personas en terapia antirretroviral, el 97.6% son mayores de 15 años y un 2.4% menores, el 67.1% (3,882) son hombres y el 32.9%(1,874) mujeres atendidos en 64 clínicas de atención Integral, la cobertura de terapia con ARVs es del 61%. Los SILAIS con mayor número de personas en TAR son: Managua 47.7% (2,718) personas, seguido de Chinandega 11.3%(645), Bilwi 9.2% (525), León 7.0%(397) y Masaya 5.3% (300).

En cuanto al acceso a la terapia en la población infantil, se registra un total de 138 niños y niñas de estos el 49.3% (68) son niños y el 50,7% (70) niñas, según grupo etareo el 37.7% (52) son de 10-14 años, 38.4% (53) de 5-9 años y el 23.9% (33) de 0-4 años. El 84.1% de niños y niñas son de: Managua el 42.8% (59) y reciben su terapia en el Hospital Infantil La Mascota, seguido de Chinandega 18.8% (26). León el 8.0% (11), Bilwi 8.7% (12), Masaya y 5.8% (8) y Matagalpa 2.9%(4).

La atención y tratamiento se ofertan de manera gratuita. Se registra 1.201 abandonos TARV, el índice de abandono a la TARV es del 17.4%. El mayor número de personas con VIH en TARV que abandonan se concentra en cinco departamentos del país, : Managua el 20.8% (714), Madriz 30% (9). Chontales 25% (40), Las Minas 21.6 (11) y Granada 20.9% (31).

En análisis de la cascada da la atención en 2019 Spectrum estima 9,449 personas con VIH, el Ministerio de Salud registra para este mismo período 8,878 PCVIH que conocen su estado serológico, representado un 93.4% del dato estimado. Vinculados a servicios de atención se encuentra el 78. % (6,901) de la personas con VIH registradas, estaban recibiendo terapia con ARVs el 82.5%( 5,696) PCVIH al 31 diciembre 2019. Del total de personas en TARV se realizó carga viral a 4,414 para un 77.4%, encontrando que 3,488 (61.2%) tenían registro de carga viral  $\leq 1000$  copias (suprimida). La cobertura de la terapia es de 64.1 ligeramente mayor al 2018 con el 61%. Según grupo etareo 82 niños registran carga viral suprimida, 2,292hombres mayor de 15 años y 1,114 mujeres mayores de 15 años (Indicadores 1.1, 1.2, 1.4) gráfico No.2

En 2019 se registran 1092 casos notificados de VIH con un incremento de 19 casos con respecto al 2018 (1,073). Para este mismo período se ingresaron a TARV 878 adultos, adolescentes, niños y niñas, donde 629 son varones y 249 mujeres, por grupos etareos: 7 casos son de menores de 15 años y 871 mayores.

Se evidencia una reducción de la brecha entre los nuevos diagnósticos y el número de personas con VIH que ingresan a TARV, observando una reducción del número de ingresos, pasando de 937 en 2018 a 878 en 2019.

En diagnóstico tardío al VIH este indicador refleja que 35.3% de los nuevos ingresos de persona con VIH tiene un CD4 menor de 200cel y un 60% ingresan con CD4 menor de 350 cel./mm, dato mayor al reportado en 2018 con 46.2%, indicando una captación tardía (Indicador 1.4 anexo).

En desabastecimiento de antirretrovirales en 2019 fue 4.7% de las unidades de atención integral a personas con VIH presentaron desabastecimiento en al menos un ARVs. La mayor limitante fue atrasos en la entrega de parte los proveedores y productos no disponible al momento de la compra. (Indicador 1.5 anexo).

La mortalidad por VIH evidencia una tendencia al incremento a partir del año 2002. La tasa de mortalidad ha mantenido un comportamiento similar en ambos años 2017 y 2018 con 6.8 y 6.7, experimentado un descenso de 2019 con 222 defunciones y una tasa de mortalidad 3.4, según sexo 159 son hombres con una tasa de mortalidad de 4.9 y en mujeres 63 con tasa de 1.9, el 7% de los fallecidos están en edades comprendidas de 20-49 años. (Indicador 1.6 anexo).

En volumen y positividad de la prueba del VIH en año 2019 se registran 439,584 dato mayor al reportado en 2018 con 430,382 pruebas de VIH, donde 357,791 fue en mujeres, 73,728 en varones y 8,065 en niños menores de 15 años. El porcentaje de resultados positivos fue 0.2 el porcentaje de positivos en clínicas de atención prenatal fue 0.02 (Indicador 1.71, 17.2 anexo)



## **Preguntas de políticas (2019)**

¿Existe alguna ley, regulación o política que establezca que las pruebas de VIH...?:

### **a) Son obligatorias antes del matrimonio**

No

### **b) Son obligatorias para obtener un permiso de trabajo o de residencia**

No

### **c) Son obligatorias para ciertos grupos**

No

**¿Cuál es el umbral recomendado de CD4 para iniciar terapia antirretroviral en adultos y adolescentes que sean asintomáticos, de conformidad con las directrices o directivas del Ministerio de Salud, y cuál es la situación de implementación?**

≤500 células/mm<sup>3</sup>; Implementado en muchos (del 50 % al 95 %) de los centros de tratamiento

**¿Tiene su país una actual política nacional sobre pruebas de carga viral de rutina para el monitoreo de la terapia antirretroviral y en qué medida está implementada esa política?**

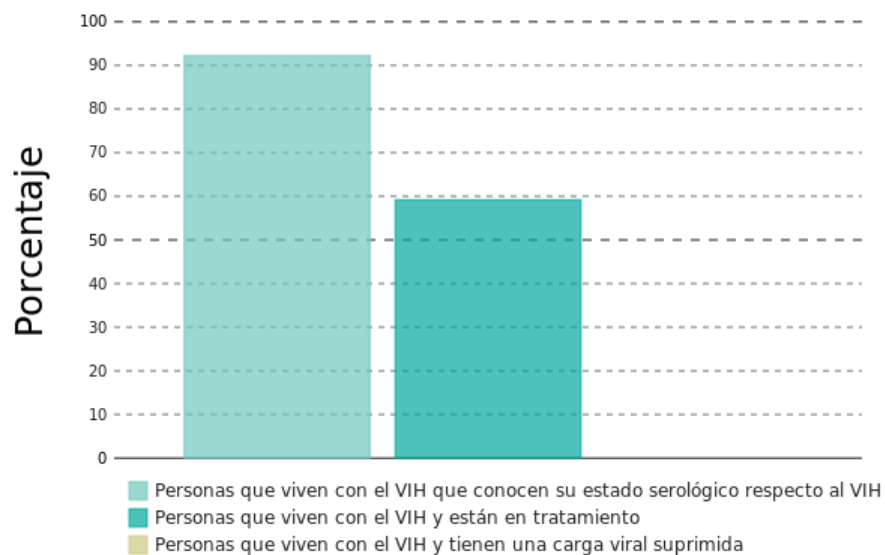
### **a) Para adultos y adolescentes**

Sí; Implementado en todo el país (>95 % de los centros de tratamiento)

### **b) Para niños**

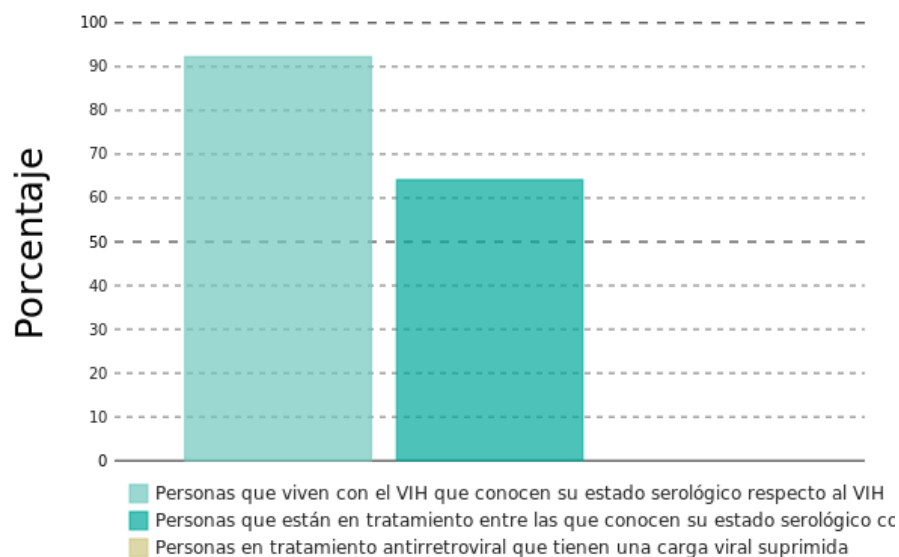
Sí; Implementado en todo el país (>95 % de los centros de tratamiento)

## Cascada de pruebas y tratamiento del VIH, Nicaragua (2019)



Fuente: archivo Spectrum

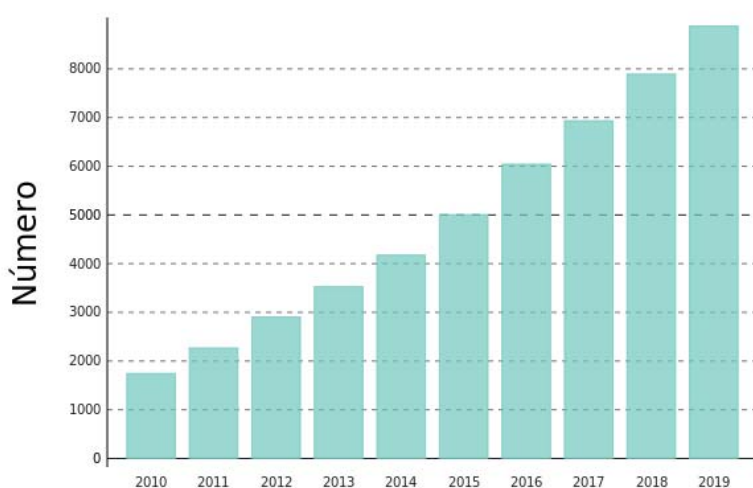
## Avances hacia 90-90-90 meta, Nicaragua (2019)



Fuente: archivo Spectrum

## 1.1 Personas que viven con el VIH que conocen su estado serológico respecto del VIH, Nicaragua (2010-2019)

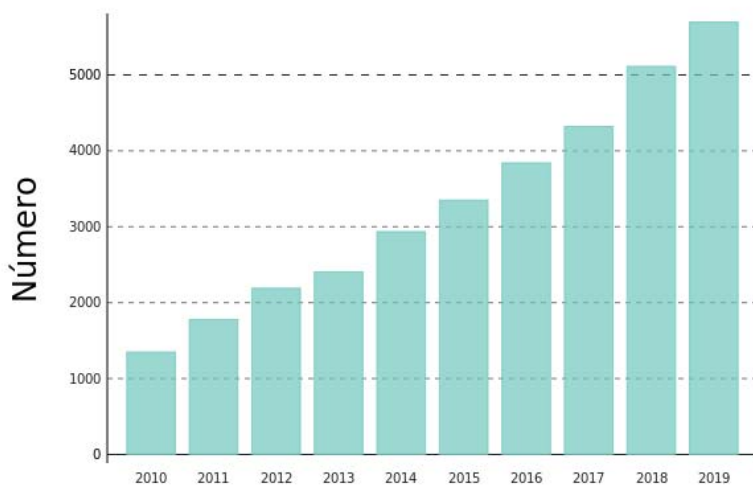
Número de personas que viven con el VIH que conocen su estado serológico respecto del VIH



Fuente: archivo Spectrum

## 1.2 Personas que viven con el VIH que reciben terapia antirretroviral, Nicaragua (2010-2019)

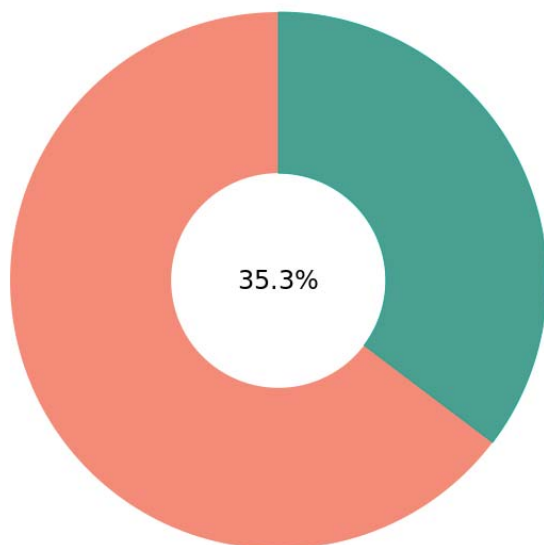
Número de personas que reciben terapia antirretroviral



Fuente: archivo Spectrum

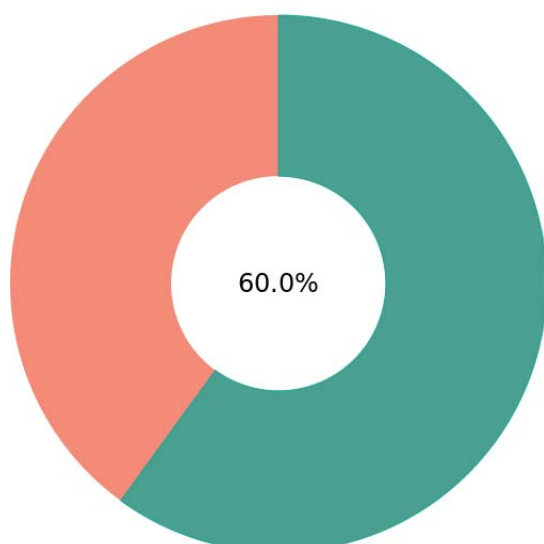
## 1.4 Diagnóstico tardío del VIH, Nicaragua (2019)

Porcentaje de personas que viven con el VIH con un recuento inicial de células CD4 <200 células/mm<sup>3</sup> durante el periodo del que se informa



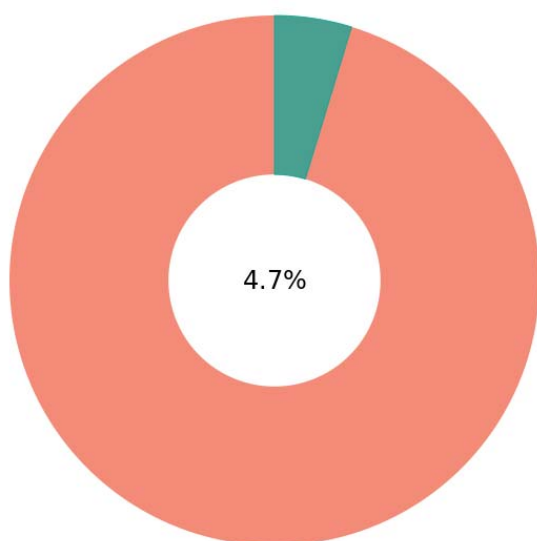
## 1.4 Diagnóstico tardío del VIH, Nicaragua (2019)

Porcentaje de personas que viven con el VIH con un recuento inicial de células CD4 <350 células/mm<sup>3</sup> durante el periodo del que se informa



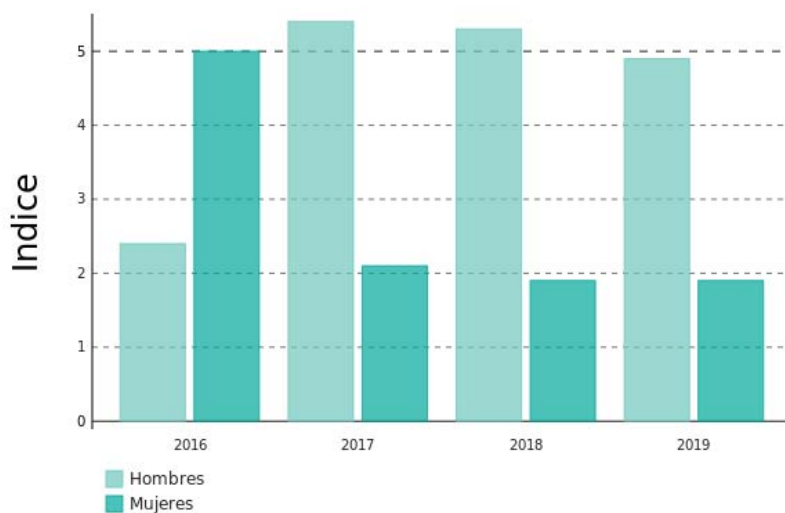
## 1.5 Desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales, Nicaragua (2019)

Porcentaje de centros de tratamiento que se quedan sin existencias de uno o más medicamentos antirretrovirales durante un periodo definido



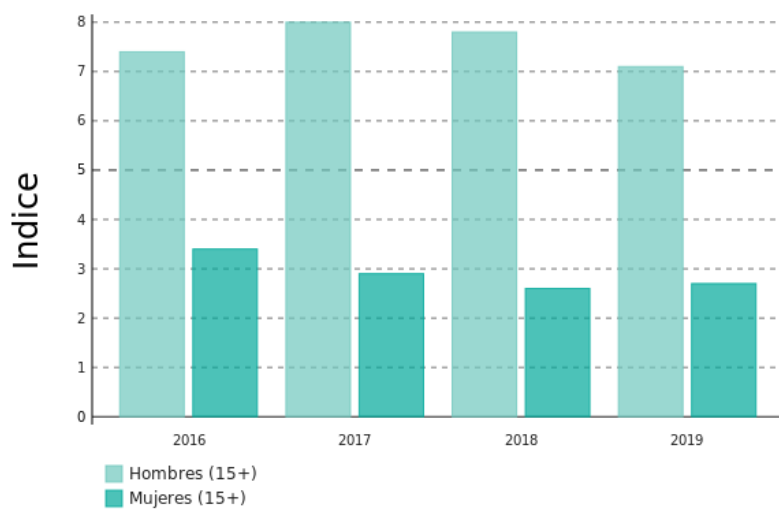
## 1.6 Mortalidad relacionada con el sida por cada 100.000 persona, Nicaragua (2016-2019)

Número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el Sida por cada 100.000 personas



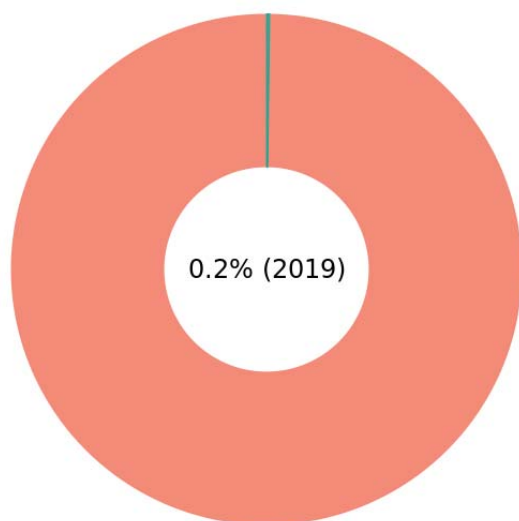
## 1.6 Mortalidad relacionada con el sida por cada 100.000 persona (adultos 15+), Nicaragua (2016-2019)

Número total de adultos que han muerto por causas relacionadas con el sida por cada 100.000 persona



## 1.7 Volumen y positividad de la prueba del VIH, Nicaragua

El porcentaje de resultados VIH-positivos diagnosticados (positividad) en el año natural



Número de pruebas efectuadas = 439 584

# Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH

**Eliminar nuevas infecciones infantiles de VIH para el año 2020 a la vez que se garantiza que 1,6 millones de niños tengan acceso a tratamiento para el VIH para el año 2018**

## Resumen de avances

En 2019 se registran 143 embarazadas captadas con VIH, dato superior al reportado en 2018 con (133).

Los SILAIS con mayor número de embarazadas son: Managua 37.1% (53), RACCN 18.2% (26), Chinandega 10.5.% (15), Matagalpa el 4,2% (6), Chontales y la RACCS con 3.5% (5) respectivamente, estos seis SILAIS concentran el 80.4% de las embarazadas con VIH.

Según grupo etareo el 56.6% (81) de las embarazadas son adolescentes y jóvenes de 15-24 años, en adolescentes de 15-19 años el 21.7% (31), 35% (50) de 20-24 años, 21% (30) de 25-29 y 14.7% (21) de 30-34 años. Cabe resaltar que la RACCN tuvo una reducción del número de embarazada pasando de 37 en 2018 a 26 en 2019.

Según Ocupación el 83. % (126) de las embarazadas son Amas de Casa, 3.5% (3) Obreras, área administrativa 3.5% y en Otras el 6.3%.

Según Etnia el 76.6 % (111) % son de la Etnia Mestiza, 21.7% (31) Misquitas y un 0.7% (1) Creole.

El 69.2% (92) de las embarazadas proceden del área urbana y el 30.8% (44) son del área Rural.

El 50.3% (72) de las embarazadas se captan en primer trimestre del embarazo. 31.5% (45) segundo trimestre y el 18.2% (23) en tercer trimestre.

De las 143 embarazadas captadas el 76.9% (110) se realizó carga viral y solo el 59% (65) tiene carga viral menor a 1,000 copias. La mayoría de las embarazadas al momento de la

captación registran determinaciones de carga viral mayor a 1000 copias. El 8.3% (12) con CD4 menor de 200cel.

El 66.4% (95) de las embarazadas tienen registro de haberse realizado la prueba de Sifilis, 4 tienen resultado reactor y recibieron tratamiento.

El 42% (60) de las embarazadas ya tenían diagnóstico previo de VIH y el 58% (80) son nuevos diagnósticos del 2019.

El 95% (137) de la embarazadas está recibiendo TARV de por vida, de estas 52 ya se encontraban recibiendo TARV y 85 iniciaron TARV en 2019.

El 81.1% de las embarazadas están con esquema preferente de primera Línea, el 90.2 esquema de primera línea, un 4.2% segunda línea y el 0.7 tercera línea.

El 97.7% de las embarazadas que dieron a luz en los últimos 12 meses recibieron terapia con ARVs para reducir la transmisión materno Infantil (Indicadores 2.3).

Cobertura de Sifilis en mujeres que reciben servicios de atención prenatal es del 88.2%, la captadas con menos de 13 semanas de gestación es del 54.9%, el índice de positividad es del 0.1 y el 93.2 de las embarazada con Sifilis recibieron tratamiento(Indicador 2.4).

El 96.8% de la embarazada conocen su estado serológico con respecto al VIH (indicador 2.6).



## **Preguntas de políticas (2019)**

**¿Tiene su país un plan nacional para la eliminación de la transmisión maternoinfantil (PTMI) del VIH?:**

Sí

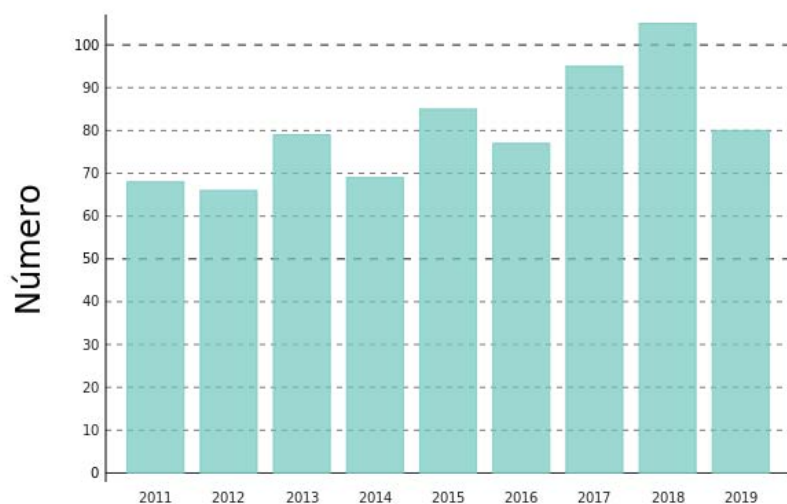
**¿Recomiendan las directrices nacionales el tratamiento para todos los bebés y niños que viven con el VIH independientemente de los síntomas que presenten? ¿En caso positivo, cuál es la situación de implementación de esta política?**

Tratamiento universal, independientemente de la edad

Implementado en todo el país (>95 % de los centros de tratamiento)

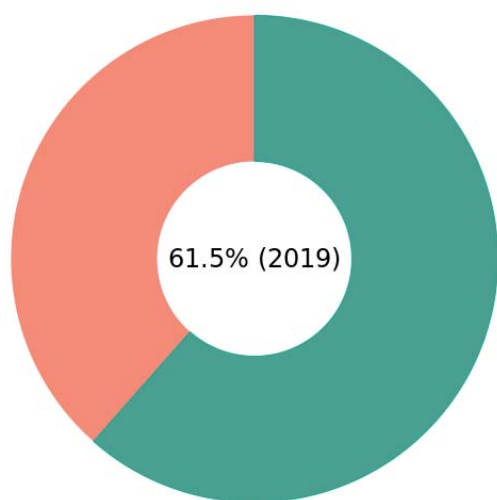
## 2.1 Diagnóstico temprano en los recién nacidos, Nicaragua (2011-2019)

Número de niños que recibieron una prueba del VIH en sus dos primeros meses de vida



## 2.1 Diagnóstico temprano en los recién nacidos, Nicaragua (2018-2019)

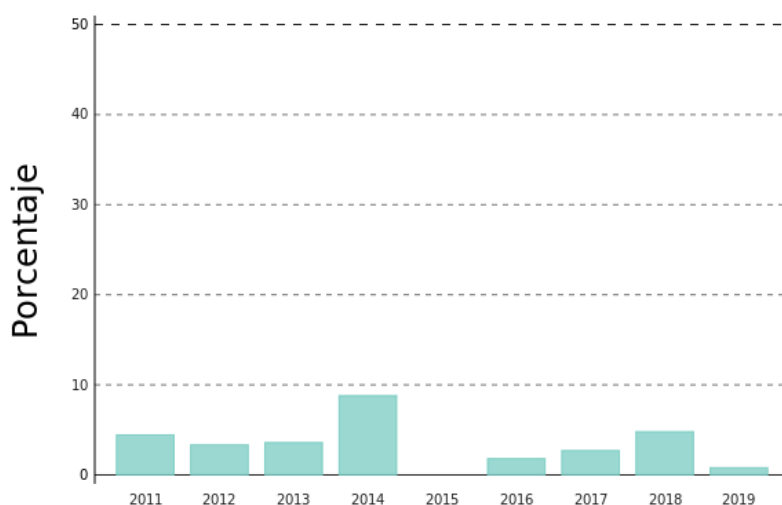
Porcentaje de niños nacidos de mujeres que viven con el VIH que reciben pruebas virológicas para el VIH dentro de los dos meses siguientes a su nacimiento



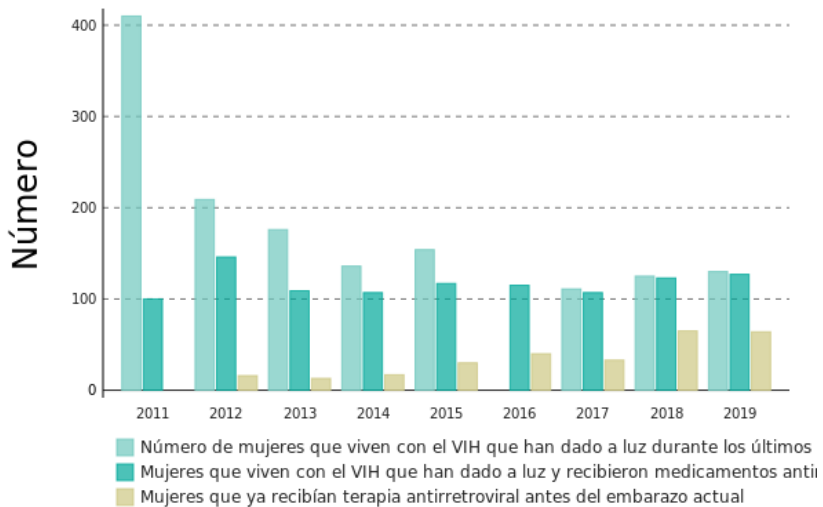
↓ 84.0% (2018)

## 2.2 Transmisión maternoinfantil del VIH, Nicaragua (2011-2019)

Porcentaje estimado de niños que contraen el VIH mediante transmisión maternoinfantil entre el número de mujeres que viven con el VIH que han dado a luz en los 12 meses anteriores

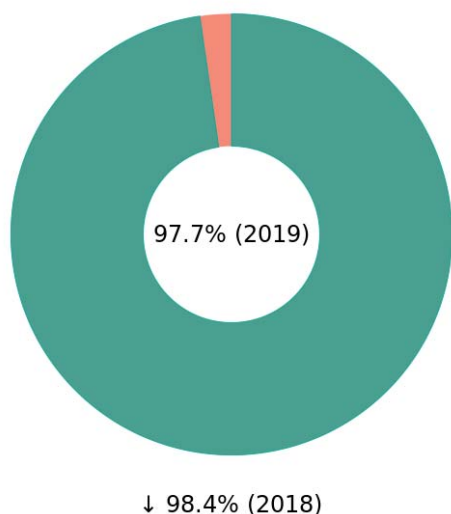


## 2.3 Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, Nicaragua (2011-2019)



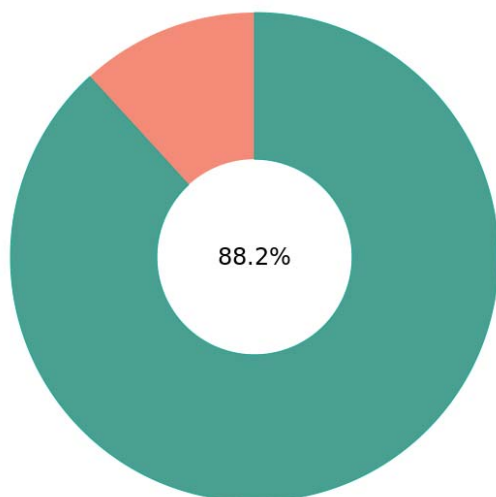
### 2.3 Prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH, Nicaragua (2018-2019)

Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión maternoinfantil del VIH



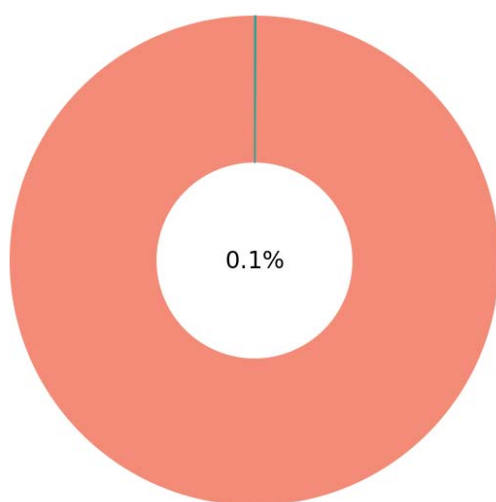
### 2.4 Casos de sífilis entre mujeres embarazadas, Nicaragua (2019)

Porcentaje de mujeres embarazadas a las que se les realizó la prueba de detección de la sífilis



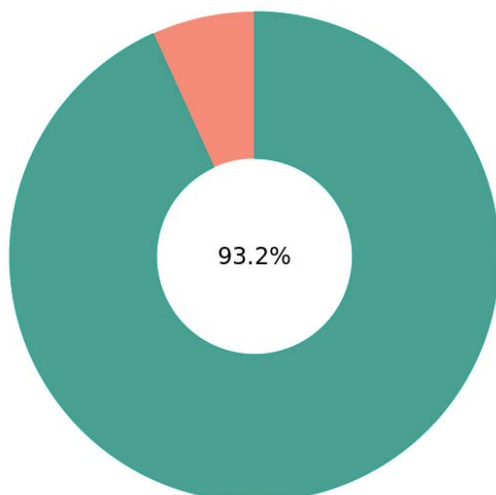
## 2.4 Casos de sífilis entre mujeres embarazadas, Nicaragua (2019)

Porcentaje de mujeres embarazadas que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis



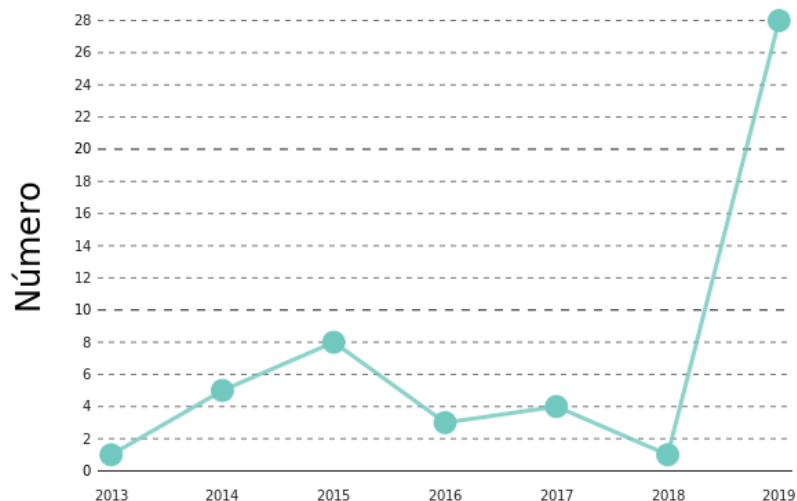
## 2.4 Casos de sífilis entre mujeres embarazadas, Nicaragua (2019)

Porcentaje de mujeres embarazadas recibiendo tratamiento entre las mujeres embarazadas con una prueba positiva para la sífilis



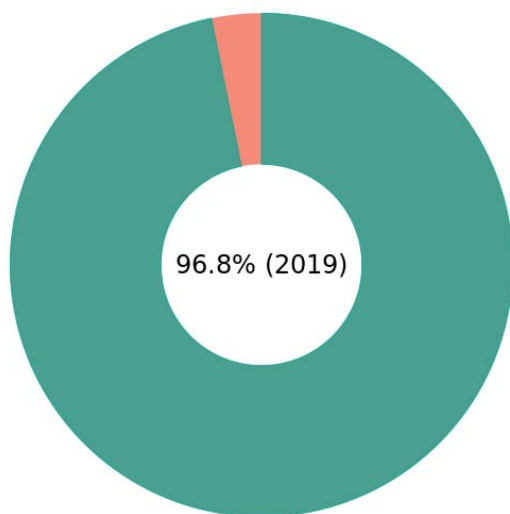
## 2.5 Índice de sífilis congénita (partos de nacidos vivos y partos de mortinatos), Nicaragua (2013-2019)

Número de casos de sífilis congénita registrados (nacimientos y mortinatos)



## 2.6 Pruebas de detección del VIH en mujeres embarazadas, Nicaragua (2018-2019)

Porcentaje de mujeres embarazadas con estatus de VIH conocido



↓ 97.7% (2018)

# Programas de prevención del VIH; Grupos de población clave

**Garantizar el acceso a opciones de prevención combinada, entre ellas profilaxis previa a la exposición, circuncisión masculina médica voluntaria, reducción de daños, y preservativos, para como mínimo el 90% de las personas de aquí a 2020, especialmente mujeres jóvenes y niñas adolescentes en países con alta prevalencia y grupos de población clave (los hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, los profesionales del sexo y sus clientes, las personas que consumen drogas inyectables y las personas privadas de libertad)**

## **Resumen de avances**

Nicaragua registra una epidemia de tipo concentrada, esto indica una prevalencia mayor al 5% en población Clave. En estudio de EVC 2016 la tasa de prevalencia en población HSH es de 12,3 ; en Trans femenina (PTF) el 6,2 , en mujeres trabajadoras sexuales (MTS) el 3.2 , en mujeres embarazadas de 0.17%, en población 15-49ª 0,39 , en mujeres 0,25 y varones 0,42, en jóvenes de 15 a 24 años la prevalencia es de 0,30, en adolescentes 15-19 es del 0,17 % , 10-14 años 0,01 y en privados de libertad (PPL) de 4.4 .

Según SILAIS, el grupo categorizado de alto riesgo con tasa de prevalencia entre (0.3-0.9) son: RACCN, Managua, Chinandega, León y Chontales; de mediano riesgo con Prevalencia intermedia (entre <0.29-0.15) están la RACCS, Masaya, Granada, Rivas, Boaco, y entre los que registran prevalencia más baja (<0.14-0.01) están Carazo, Madriz, Estelí, Jinotega Río San Juan, Matagalpa, Nueva Segovia, Las Minas y Zelaya Central. (Gráfico No1)

La incidencia de VIH a nivel nacional es de 0.2 todas las edades, en el grupo de 15-49 de 0.3 , 15-24 años 0.2, en mayores de 50 años 0.1 y en menores de 14 años 0.01 En hombres de 15-49 de 0.43 y mujeres de 15-49 0.16. Los SILAIS que registran las incidencias más

altas son: RACCN 0.5 , Chinandega 0,3 y Managua 0.3 y concentran la mayor carga de la enfermedad (Ver anexo indicador 3.1).

El estimado de la población alcanzable de HSH fue de 34,082 , Trans Femeninas es de 6,462 y en MTS 14,810 en el país. Ver anexo indicador 3.2).

Con respecto al conocimiento del estado serológico con respecto al VIH en población Clave : En mujeres trabajadoras sexuales el 83% expresaron conocer su estado serológico con respecto al VIH, en <25 años en 78.5 y en > 25 años el 84.8. En Managua fue el 92.8% (dato tomado con referencia de país) por concentrar el mayor número de Profesionales del sexo, en hombres que tienen sexo con hombres el 95.8% expresaron conocer su estado serológico con respecto al VIH, en <25 años 95.3 y en > 25 años el 96.2 años. En Managua el 95.5% (dato tomado con referencia de país) por concentrar el mayor número de HSH y en Población Trans el 93.5% expreso conocer su estado serológico con respecto al VIH en < 25 años el 93.7 y en mayores el 93.2. Para Managua el 69.1% se había realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses. (Ver anexo indicadores 3.4 A, B y D).

En uso de preservativo en población clave , el 92.1% de las profesionales del sexo expreso haber utilizado un preservativo con su último cliente, en <25 años el 90.7 y en > 25 años el 92.6%. Para mangua fue el 97.3%, el 55.1% de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres expreso haber utilizado un preservativo en su última relación sexual, en <25 años el 56.5 y en > 25 años el 54.1%. Para Managua fue el 52.7% y el 60.4% de las personas Transgénero manifestó haber utilizado preservativo en su última práctica sexual anal. En <25 años el 65.8 y en >25 años el 53.4%. Para Managua el 53.7%. (Ver anexo indicadores 3.6 A, B y D).

Con relación a la cobertura de programas de prevención en población clave entre las profesionales de sexo fue de 88.4%. En <25 años el 85.3 y en > 25 años el 89.6%. (tabal D). El 89.5% expreso haber recibido en los últimos tres meses asesoramiento sobre uso de preservativos y prácticas sexuales seguras, como el haber recibido preservativos y lubricantes. (Tablas Ay B), en hombres que tiene sexo con hombres fue de 70.8%, en <25 años el 68.1 y en > 25 años el 72.9%. (Tabla D). El 77.1% expreso haber recibido en los últimos tres asesoramiento sobre uso de preservativos y prácticas sexuales seguras y el 89.2% expreso haber recibido preservativos y lubricantes. Tablas A y B y en personas Transgénero fue de 87.4%. En <25 años el 87% y en > 25 años el 87.9%. (Tabal D). El 88.9% expreso haber recibido en los últimos tres asesoramiento sobre uso de preservativos y prácticas sexuales seguras y el 97% expreso haber recibido preservativos y lubricantes. (Tablas A y B).

La proporción de Sifilis en trabajadoras sexuales es de 0.1.1 , se tamizaron para Sifilis 1237 Trabajadoras Sexuales y en hombres que tienen relaciones con hombres es de 3.4, se tamizaron para Sifilis 3,560 HSH.

En 2019 se entregó paquete preventivo (CIAP) de primera vez 25,879 HSH, para una cobertura 75.9%, Los HSH con paquete preventivo de primera vez tuvieron acceso a prueba de VIH fue el 60.2%. En Trans (CIAP) de primera vez 1905 para una cobertura 29.4%, las Trans con paquete preventivo de primera vez que tuvieron acceso a prueba de VIH fue el 23.3%. En MTS (CIAP) de primera vez 8,761 para una cobertura 59%,. Las MTS con paquete preventivo de primera vez tuvieron acceso a prueba de VIH fue el 47%. En 2019 las organizaciones que trabajan con población clave distribuyeron 1, 115,850 condones: 1, 622,821 en HSH 295,083 TRANS y 650,117 MTS. Se realizaron 29,000 pruebas en Población clave, representando el 5.2% del total de pruebas. El 4% (13,730) se realizó a población de 15-34 años y el 1.3% (4491) de 35 y más. En privados de libertad se realizaron



3,423 pruebas de VIH, se distribuyeron 35,130 preservativos, se encuentran recibiendo TARV 70 privados de libertad y se registran 67 casos de tuberculosis y 2 casos de Coinfección TB/VIH y todos recibieron con tratamiento.

## **Preguntas de políticas : Grupos de población clave (2019)**

### **Criminalización y/o persecución de poblaciones claves**

#### **Personas transgénero**

- No se les penaliza ni se les procesa

#### **Profesionales del sexo**

- El trabajo sexual no está sujeto a normas punitivas y no está penalizado

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

- No existe legislación específica al respecto

### **¿Constituye una infracción sancionable en su país la posesión de drogas para uso personal?**

- La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal

### **Protecciones legales para grupos de población clave**

#### **Personas transgénero**

- No se les penaliza ni se les procesa

#### **Profesionales del sexo**

- Otras disposiciones legales contra la discriminación que hacen referencia al trabajo sexual

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

- Prohibición constitucional de la discriminación basada en la orientación sexual
- Prohibición constitucional de la discriminación basada en el sexo
- Prohibición constitucional de la discriminación sobre cualquier base
- Los delitos de odio motivados por la orientación sexual de la víctima se consideran una circunstancia agravante
- Prohibición de la discriminación laboral basada en la orientación sexual de las personas
- Otras disposiciones legales contra la discriminación que hacen referencia a la orientación sexual de las personas

#### **Personas que usan drogas inyectables**

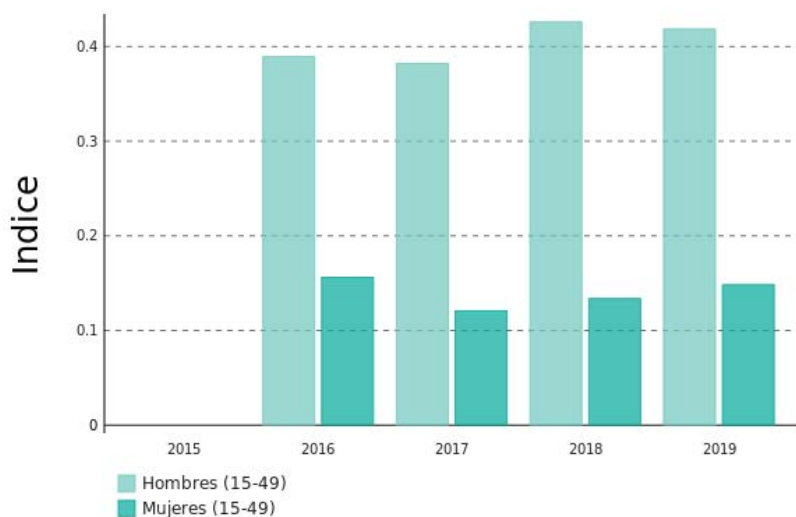
- No

### **¿Se ha adoptado la recomendación de la OMS sobre la PrEP oral en las directrices nacionales de su país?**

No, no se han desarrollado las directrices

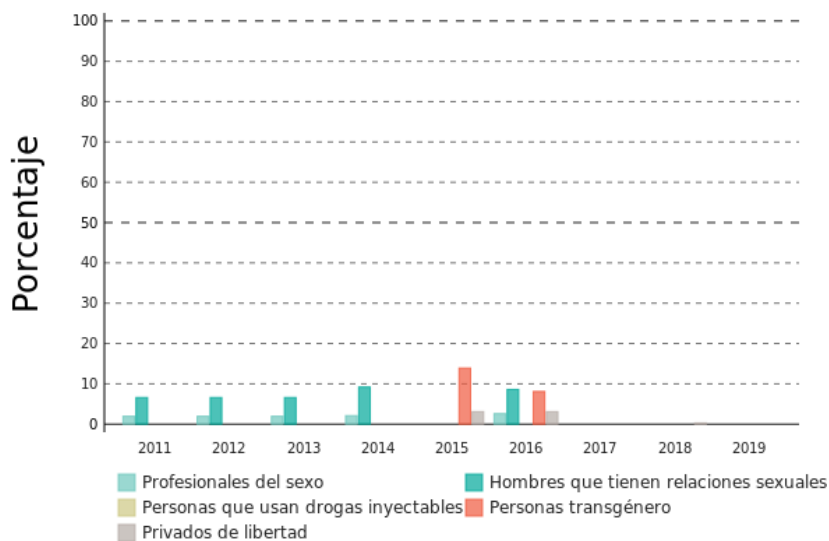
### 3.1 Incidencia del VIH, Nicaragua (2015-2019)

Nuevas infecciones por el VIH en el periodo de reporte por cada 1000 personas no infectadas (Adultos, de 15 a 49 años)



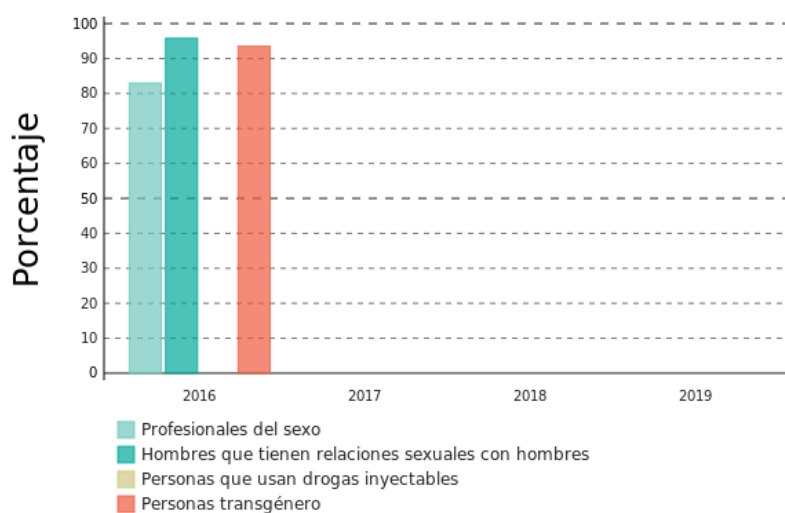
### 3.3 Prevalencia del VIH entre grupos de población clave, Nicaragua (2011-2019)

Porcentaje de grupos de población clave específicos que viven del VIH



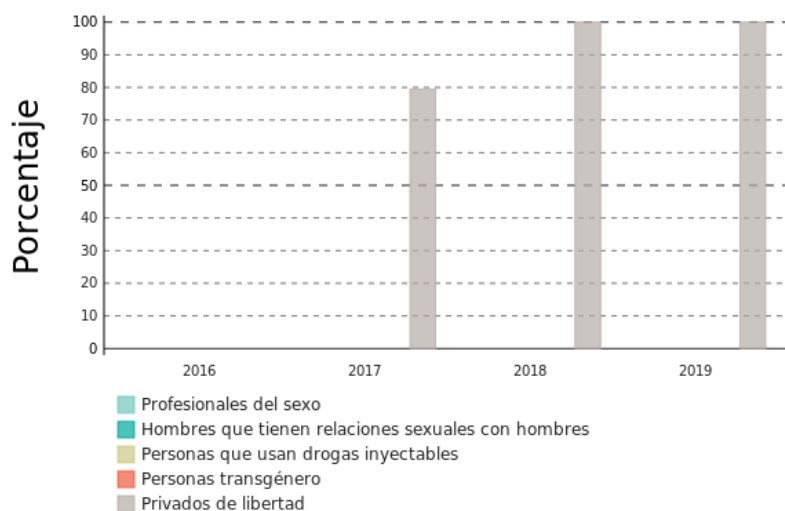
### 3.4 Pruebas de VIH entre poblaciones clave, Nicaragua (2016-2019)

Porcentaje de personas de una población clave que se hicieron la prueba del VIH en los últimos 12 meses o que saben que viven con el VIH



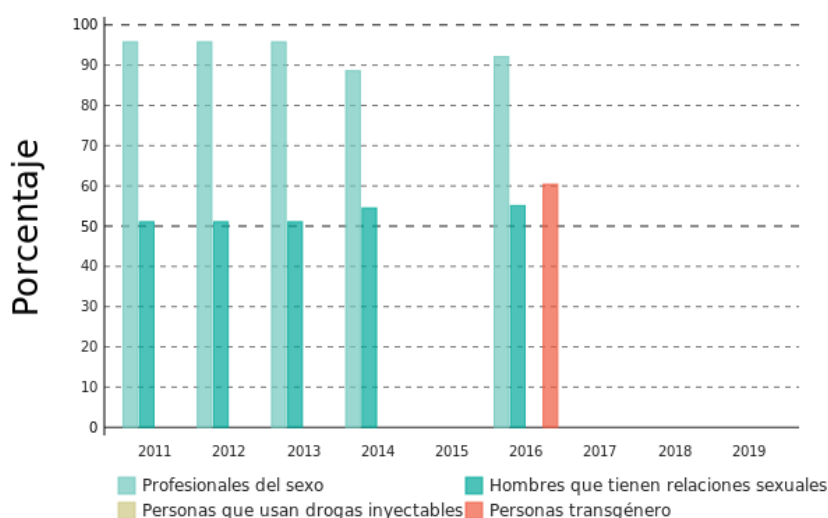
### 3.5 Cobertura de terapia antirretroviral entre las personas que viven con el VIH entre grupos de población clave, Nicaragua (2016-2019)

Porcentaje de personas que viven con el VIH en un grupo de población clave que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores



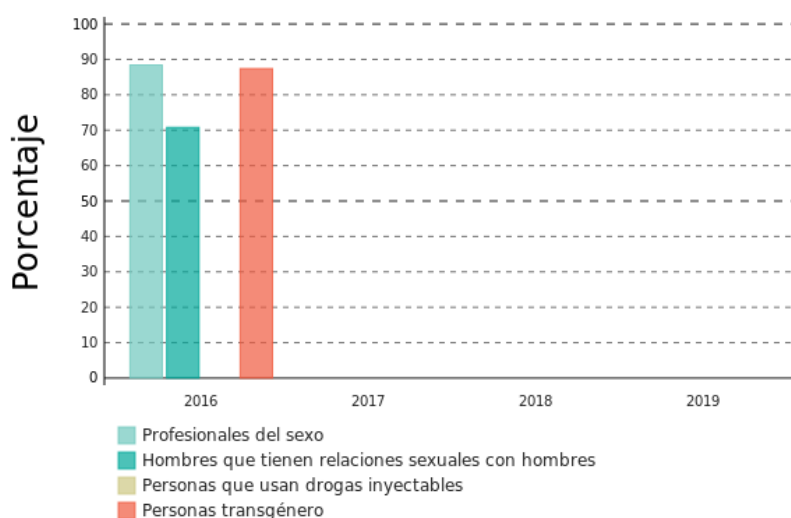
### 3.6 Uso del preservativo entre grupos de población clave, Nicaragua (2011-2019)

Porcentaje entre los integrantes de un grupo de población clave que reportan haber utilizado el preservativo en la última ocasión en que tuvieron relaciones sexuales



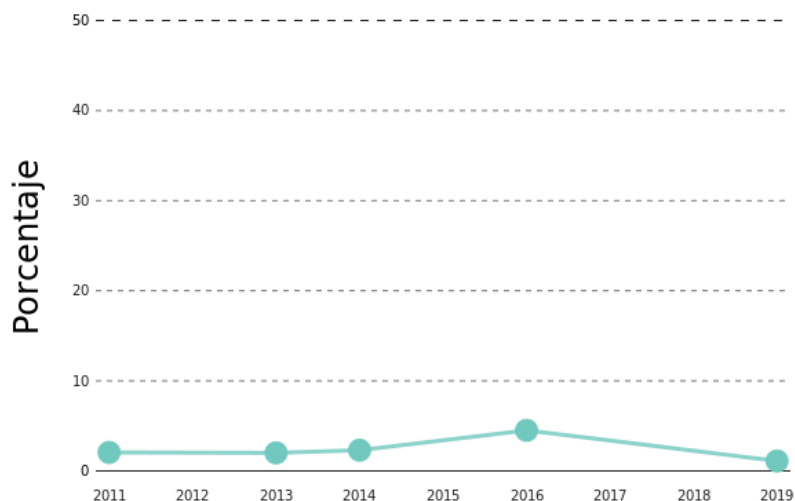
### 3.7 Cobertura de los programas de prevención del VIH entre grupos de población clave, Nicaragua (2016-2019)

Porcentaje de personas de un grupo de población clave que dan cuenta de haber recibido un conjunto combinado de intervención para la prevención del VIH



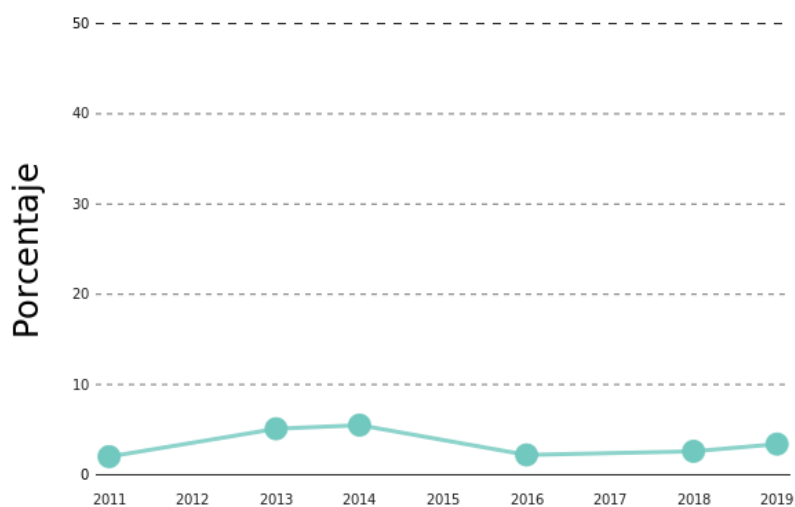
### 3.11 Sífilis activa entre profesionales del sexo, Nicaragua (2011-2019)

Porcentaje de profesionales del sexo con sífilis activa



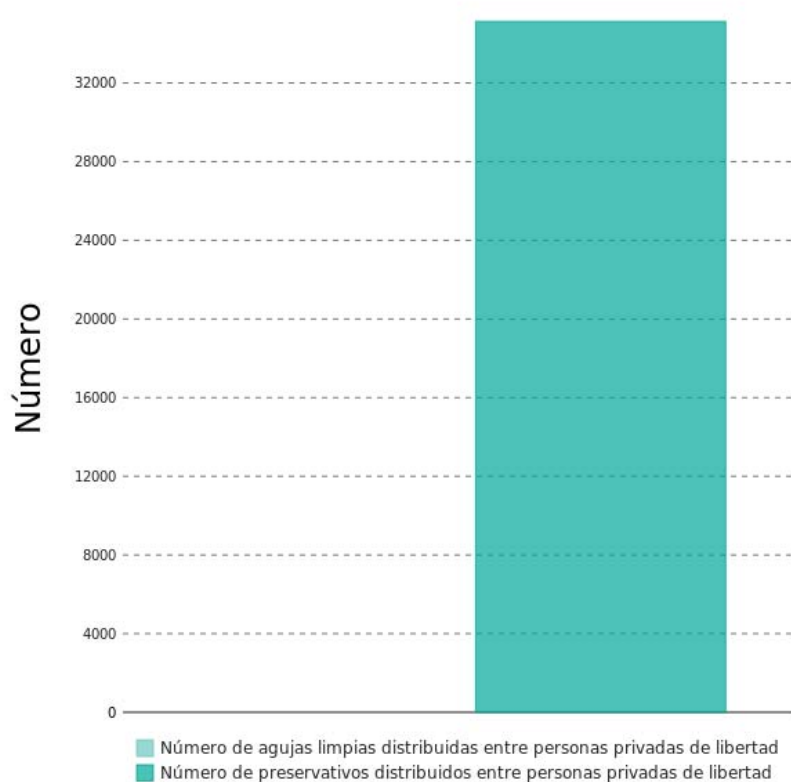
### 3.12 Sífilis activa entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, Nicaragua (2011-2019)

Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres con cuadros de sífilis activa



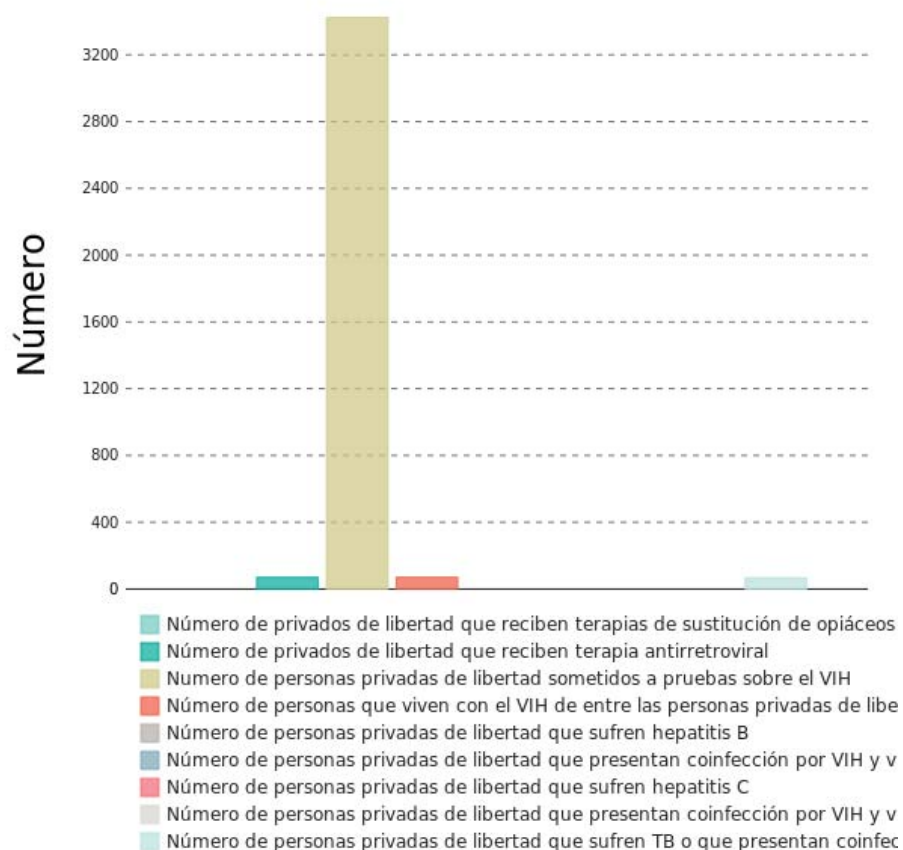
### 3.13 Programas de prevención del VIH en prisiones, Nicaragua (2019)

Programas de prevención y tratamiento del VIH ofrecidos a personas privadas de libertad durante la detención



### 3.13 Programas de prevención del VIH en prisiones, Nicaragua (2019)

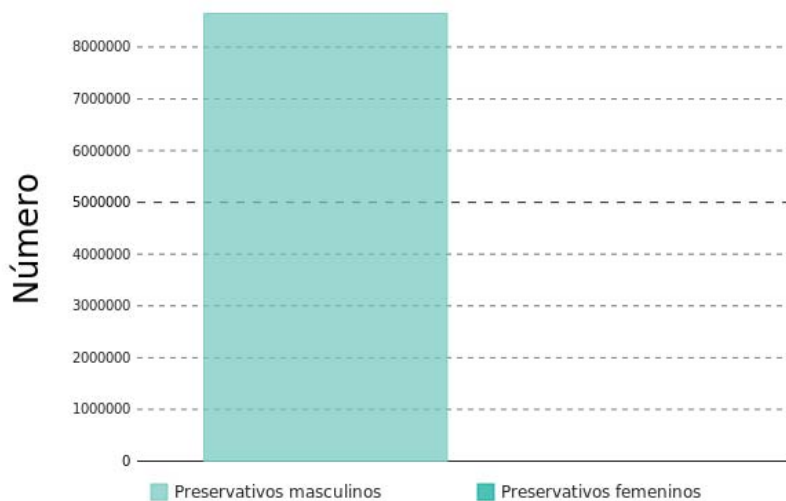
Programas de prevención y tratamiento del VIH ofrecidos a personas privadas de libertad durante la detención





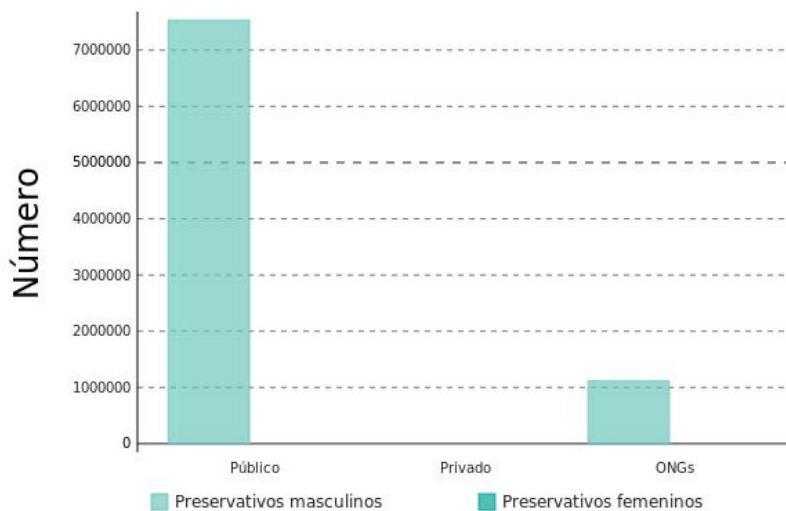
### 3.19 Número de preservativos distribuidos anualmente, Nicaragua (2019)

Número de preservativos distribuidos en los últimos 12 meses



### 3.19 Número de preservativos distribuidos anualmente, Nicaragua (2019)

Número de preservativos distribuidos en los últimos 12 meses



# Género; Estigma y discriminación

**Eliminar las desigualdades de género y acabar con todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave, para el año 2020**

## Resumen de avances

Se encontró en resultados de Endesa 2012 que un 7.3% de mujeres de 15-49 años que ha estado casadas o tendido pareja en alguna ocasión han sufrido violencia física y sexual por parte de su pareja masculina dato menor al reportado en 2007 del 30% reflejando importante mejoría. En mujeres de 25 -49 años el 6.4%, de 20-24 el 9.2% y de 15-19 años 11.9% observando que las adolescentes de 15-19 experimentan mayor violencia. (indicador 4.3 Anexo) En 2018 se registra un 87% de casos de denuncias de violaciones de los derechos humanos en personas que viven con VIH y Población Clave, en Personas con VIH se denunciaron el 100% de violaciones a derechos humanos, profesionales del sexo el 90%, HSH el 50% y en personas transgénero el 83.3% (4.4 LAC 5.1.1 anexo) Los indicadores 4.1 Evitación de los servicios de salud a causa del estigma y discriminación a grupos clave (A-D) y 4.2 Actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH para la construcción de estos indicadores no se dispone de estudios. El programa nacional de VIH incorporara en la ECVC 2019 las preguntas que darán salida a estos indicadores. El Ministerio de Salud a través de la CONISDA Nacional promueve y vigila la aplicación y divulgación la Ley 820 (Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el sida) y la Resolución Ministerial 671-2014 que promueve servicios de calidad a los usuarios en los establecimientos de salud público y privado sin discriminación y estigma por orientación sexual, identidad de género, ser portador de VIH o ser trabajadoras sexual, respeto a los derechos humanos a las personas de la diversidad sexual por parte de los trabajadores de salud. El país cuenta con la procuraduría especial para la defensa de los derechos humanos de la diversidad sexual y personas con VIH y también está definida la ruta de la denuncia conforme la Ley 820 y la resolución Ministerial 671-2014. En base a esta realidad se asumen los siguientes compromisos • Incluir en la agenda de las CONISDA Nacional y Departamentales el tema de Violencia contra las mujeres y niñas. • Fortalecer el acceso a la prueba de diagnóstico de VIH en mujeres en edad fértil en los servicios de salud sexual y reproductiva del Ministerio de Salud. Personas que viven con VIH: Expansión de pruebas de VIH en población Clave son una reducción significativa del Estigma y la discriminación. • Actualizar la Política de VIH y el PEN de la respuesta al VIH garantizando incluir acciones que contribuyan a eliminar el estigma y discriminación a las PVIH en el entorno sanitario en 2019 • Desarrollar en 2019 estudio de Prevalencia de la violencia por parte de un compañero sentimental en mujeres con VIH. Población clave • Impulsar acciones

informativas que contribuyan a disminuir el estigma y discriminación en población clave en el entorno sanitario. (Divulgación de la Resolución Ministerial 671-2014). • Continuar con la implementación de la Estrategia nacional para promoción de la prueba de VIH en población clave y población vulnerable (adolescentes) y mejora de la calidad de la atención en las unidades con servicios de salud amigables y centrados en las personas en los establecimientos públicos y privados.

## **Preguntas de políticas (2018)**

**¿Tiene su país un plan o estrategia nacional para dar respuesta a la violencia de género y la violencia contra la mujer que incluye el VIH?**

-

**¿Tiene su país legislación específica sobre violencia doméstica?**

Sí

- Violencia física
- Violencia sexual
- Violencia psicológica
- Violencia económica
- Criminalización explícita de la violación conyugal
- Protección para excónyuges
- Protección para parejas íntimas no casadas

**¿Cuenta su país con alguno de los siguientes elementos para proteger a grupos de población clave y a las personas que viven con el VIH de la violencia?**

- Leyes penales generales que prohíben actos de violencia
- Disposiciones legales específicas que prohíben los actos de violencia motivados por el estado serológico o por la pertenencia a grupos de población clave
- Programas dirigidos a dar respuesta a los actos de violencia por parte de parejas íntimas\*
- Programas dirigidos a dar respuesta a los actos de violencia en lugares de trabajo
- Intervenciones dirigidas a dar respuesta a los casos de abuso policial

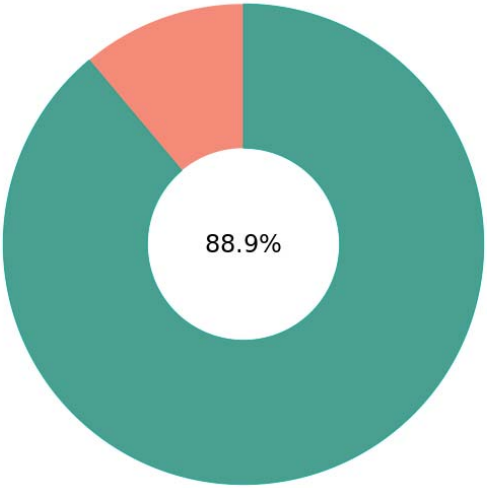
**¿Tiene su país políticas de actuación en vigor que impongan al sistema sanitario ofrecer atención sanitaria oportuna y de calidad independientemente del género, nacionalidad, edad, discapacidad, orientación sexual, religión, idioma, estatus socioeconómico, estado serológico, u otra condición de salud, o por vender sexo, consumir drogas, estar privada de libertad, o cualquier otra situación?**

Sí, esas políticas existen y se implementan de forma sistemática

**¿Cuenta su país con legislación que penalice la transmisión, no revelación o exposición a la transmisión del VIH?**

-

**Porcentaje de indicadores del Monitoreo Global del SIDA con datos desglosados por género**



# Conocimiento del VIH y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

**Garantizar que el 90% de los jóvenes tengan los conocimientos y capacidades necesarios para protegerse del VIH y que tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para el año 2020, para reducir el número de nuevas infecciones por el VIH entre niñas adolescentes y mujeres jóvenes a menos de 100.000 al año**

## Resumen de avances

Se encontró en adolescentes de 10-19 años una tasa de incidencia de VIH de 0.06

La prevalencia de VIH en adolescentes de 15-19 años es 0,17 en varones 0,16 y mujeres 0,18, en adolescentes de 10-14 años 0,01, en este grupo el comportamiento es igual en ambos sexos con 0,01. En jóvenes de 20-24 la prevalencia es 0.43 en varones el 0,51 y en mujeres 0,34, evidenciado que la prevalencia en adolescentes es mayor en varones. El 19.1% (66,100) de pruebas de VIH se realizan en adolescentes y se alcanzó una cobertura de pruebas de VIH en este grupo del 5.1%.

Se evidencia poco acceso a información y conocimientos sobre las ITS y el VIH en adolescentes y jóvenes (15-24años) en estudio realizado en 2019 se evidencia 73.5% de los adolescentes y jóvenes reportaron tener conocimiento acerca de formas de prevención del VIH similar, comportamiento se observó en estudio año 2011 que fue del 72%. (Indicador 5.1)

El 47.7% de adolescentes y jóvenes 15 a 24 años piensan que se reduce el riesgo de adquirir el VIH usando condones cada vez que tiene relaciones sexuales.

El embarazo en adolescentes continúa siendo un reto importante, registran un tasa del 24.3% a nivel nacional. El 22.6% (478,814 de condones se distribuyen a los Adolescentes.

No se obtuvo información sobre el indicador sobre demanda de planificación familiar satisfecha mediante métodos modernos (indicador 5.2) el Ministerio de Salud no dispone de información de acceso a métodos por primera vez (no se registra la persona) solo el total de métodos entregados. Aspecto a superar

## Preguntas de políticas (2018)

¿Cuenta su país con políticas educativas que orienten el ofrecimiento de educación sobre VIH basada en capacidades generales para la vida y educación sobre sexualidad, de acuerdo con estándares internacionales, en...?

a) La escuela primaria

-

b) La escuela secundaria

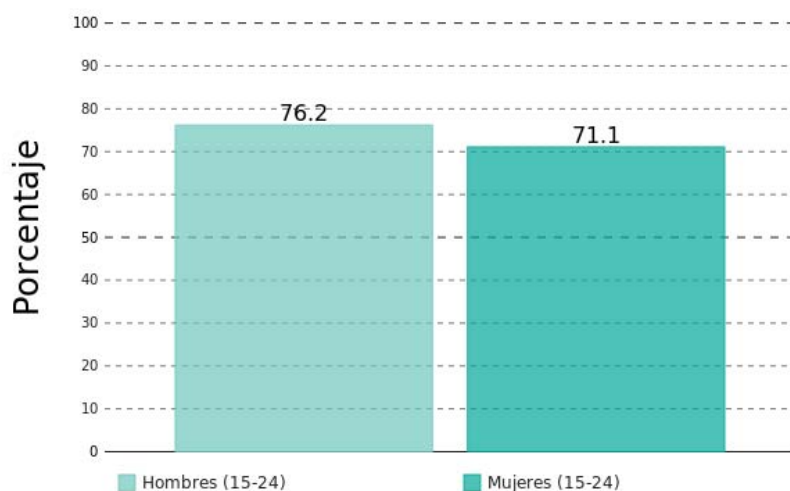
Sí

c) La formación para profesores

Sí

## 5.1 Personas jóvenes: Conocimientos sobre la prevención del VIH, Nicaragua (2019)

Porcentaje de hombres y mujeres de entre 15 y 24 años de edad que identifican correctamente ambas formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales concepciones falsas que existen sobre su transmisión





# Protección social

**Garantizar que el 75% de las personas que viven con el VIH o que estén en situación de riesgo o que se vean afectadas por el VIH se beneficien de protección social sensible ante el VIH para el año 2020**

## **Resumen de avances**

Con respecto a los compromisos COMPROMISO 6. Garantizar que el 75% de las personas que viven con el VIH o que estén en situación de riesgo o que se vean afectadas por el VIH se beneficien de protección social sensible ante el VIH para el año 2020. El compromiso del país es incorporar líneas estratégicas en el Plan Estratégico 2020-2024 que den salida a estos dos compromisos e indicadores.

## **Preguntas de políticas (2019)**

**¿Tiene su país estrategias, políticas o marcos de trabajo de protección social aprobados?**

Sí, y están siendo implementados

**a) ¿Hace referencia al VIH?**

No

**b) ¿Reconoce a las personas que viven con el VIH como beneficiarios clave?**

No

**c) ¿Reconoce a grupos de población clave (profesionales del sexo, hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que usan drogas inyectables, personas transgénero y presos) como beneficiarios clave?**

No

• -

**d) ¿Reconoce a las adolescentes y mujeres jóvenes como beneficiarias clave?**

Sí

**e) ¿Reconocen a los niños afectados por el VIH como beneficiarios clave?**

No

**f) ¿Reconocen a las familias afectadas por el VIH como beneficiarios clave?**

No

**g) ¿Aborda la cuestión del trabajo de cuidado no remunerado en el contexto del VIH?**

No

**Alguno de los siguientes obstáculos limitan el acceso a programas de protección social en su país?**

- Falta de información disponible sobre los programas
- Miedo al estigma y a la discriminación
- Alto desembolso para el individuo

# Prestación de servicios dirigida de forma comunitaria

**Garantizar que como mínimo el 30% de todas las actuaciones de prestación de servicios estén dirigidas por la comunidad para el año 2020**

## **Resumen de avances**

El compromiso del país es incorporar líneas estratégicas en el Plan Estratégico 2020-2024 que den salida a estos dos compromisos e indicadores.

## **Preguntas de políticas (2019)**

**¿Cuenta su país con una política nacional que promueve la entrega comunitaria de terapia antiretroviral?**

No

**¿Existen en su país las siguientes salvaguardas en la legislación, regulaciones y políticas para el funcionamiento de organizaciones de la sociedad civil y organizaciones comunitarias?**

- Es posible el registro de organizaciones de la sociedad civil que trabajen con el VIH
- Es posible el registro de organizaciones de la sociedad civil y organizaciones de base comunitaria que trabajen con grupos de poblaciones clave
- Las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones de base comunitaria pueden prestar servicios relacionados con el VIH
- Las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones de base comunitaria pueden prestar servicios a grupos de poblaciones clave

# Gasto relativo al VIH

**Garantizar que las inversiones en materia del VIH se incrementen a 26.000 millones de USD para 2020, con una cuarta parte de esa cifra para prevención del VIH y el 6% para facilitadores sociales**

## Resumen de avances

Para el año 2019 se dispone del estudio MEGAS 2015-2017, no se incorporó al formato en Excel de la herramienta del GAM por falta de compatibilidad de los instrumentos, ante esta situación se anexo el archivo de los años 2016 y 2017, la cuantificación del gasto sigue siendo un referente importante para el monitoreo del financiamiento de la respuesta a la epidemia del VIH (por fuentes y categoría de gastos), así como la principal fuente de evidencias sobre la sostenibilidad y el cumplimiento de compromisos políticos asumidos para el aporte con recursos nacionales. Nicaragua ha realizado Mediciones del Gasto en sida (MEGAS) del periodo 2008-2017. El gasto para 2017 fue de USD\$18.4 millones mientras que en 2016 de USD\$19.5 millones, con un leve descenso del 4.1%, representando el 0.13% del producto interno bruto y el 3.9% del gasto gubernamental en salud.

La fuente pública aportó al gasto del 2017 con el 69 % del gasto total, las fuentes internacionales el 24% y fuentes privadas con el 7%, dentro de las fuentes privadas el mayor aporte lo realizaron los hogares en la compra de preservativos.

El Gasto Nacional compuesto por el Gobierno Central, el Instituto Nicaragüense de Seguridad social y el sector Privado, representando el 91.3% del Gasto Nacional con un promedio de USD\$ 9.7 millones anuales y el gasto privado representa el 8.7%. El 95% de los recursos invertidos en la respuesta nacional son canalizados a agentes públicos, el 4% a agentes privados y el 1% a agentes internacionales.

Los proveedores del sector público ejecutan la mayor parte del gasto en VIH (85.3%), seguidos por proveedores del sector privado (14.6%) constituido en su mayoría por las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y Organizaciones No Gubernamentales.

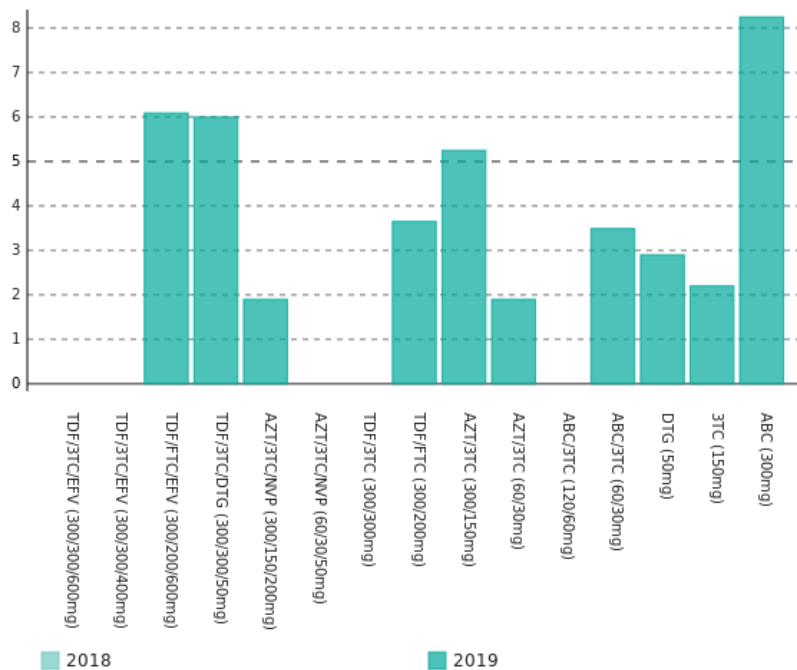
El gasto se divide en 4 categorías: Prevención representa el 53%, Asesoramiento y Pruebas el 20%, Atención y Tratamiento 13 % y Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios con el 10% del gasto total.

Las acciones de prevención, en el 2017 representó el 53% (USD\$9.8 millones) del gasto total, con financiamiento público el 73% (USD\$7.3 millones). Los gastos en Asesoramiento y Pruebas constituyó el 20% (USD\$3.6 millones) del gasto total, mostrando un descenso del 8.6% en relación al 2016. El mayor aporte es público con un 97% (USD\$ 3.5 millones).

En 2017 el 14% (USD\$ \$ 2.5 millones) del gasto se destinó a intervenciones de Atención y Tratamiento. El gasto público con un 63.5% (USD\$1.6 millones), destinados principalmente a tratamiento ambulatorio de personas con VIH, servicios de atención hospitalaria, atención y tratamiento de infecciones oportunistas. En comparación con 2016 se presenta una reducción del 27%.

Con respecto a la población beneficiaria, el país destinó a poblaciones vulnerables un (38%), personas con VIH (17%), Poblaciones Clave (TS; HSH y Trans) y el 11% intervenciones no dirigidas el (10%).

## 8.2 Los precios unitarios de promedio de los regímenes antirretrovirales (en USD), Nicaragua (2018-2019)



# Empoderamiento y acceso a justicia

**Empoderamiento de las personas que viven con el VIH, en situación de riesgo en relación con el virus o que se ven afectadas por el VIH para que conozcan sus derechos y accedan a la justicia y a servicios jurídicos para prevenir y dar respuesta a violaciones de derechos humanos**

## **Resumen de avances**

Aplicar y divulgar la Ley 820 (Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el sida) y el Resolución Ministerial 671-2014 garantiza calidad y servicios a los usuarios de servicios de salud público y privado sin discriminación y estigma por orientación sexual, identidad de género, ser portador de VIH y ser trabajadoras sexual, respeto a los derechos humanos a las personas de la diversidad sexual por parte de los trabajadores de salud.

Se cuenta la procuraduría para la defensa de los derechos humanos.



## **Preguntas de políticas (2018)**

**En los dos últimos años, en su país, ¿ha habido programas de formación y/o capacitación para las personas que viven con el VIH y para los grupos de población clave para formarles y fomentar la concienciación sobre sus derechos (en el contexto del VIH)?**

Sí, actividades puntuales

**¿Hay en su país mecanismos en vigor para registrar y dar respuesta a casos de discriminación relacionada con el VIH (ya sea por la situación percibida en relación con el VIH y/o por pertenecer a cualquier población clave)?**

Sí

**¿Cuenta su país con alguno de los siguientes mecanismos de rendición de cuentas en relación con casos de discriminación y violaciones de derechos humanos en el entorno sanitario?**

- Procedimientos de reclamación
- Procedimientos o sistemas para proteger y respetar la privacidad o confidencialidad de los pacientes

**¿Presenta su país algunos de los obstáculos siguientes para el acceso a mecanismos de rendición de cuentas en esta materia?**

- El conocimiento o nivel de concienciación sobre cómo utilizar tales mecanismos son limitados

# SIDA fuera del aislamiento

**Compromiso para sacar el Sida del aislamiento a través de sistemas centrados en las personas para mejorar la cobertura sanitaria universal, lo que incluye el tratamiento de la tuberculosis, el cáncer de cuello de útero y la hepatitis B y C**

## Resumen de avances

Según registros del Programa Nacional de TB la cobertura de prueba de VIH en personas con TB, mantiene igual comportamiento con un 92% en ambos años (2,054) 2018 y (2156) en 2019. Del total de personas tamizadas 58 tuvieron resultado positivo de Elisa para un índice de positividad del 2.6%. Se registraron 106 personas con Coinfección TB/VIH dato mayor al reportado en 2018 con 94. Los SILAIS que reportan mayor número de casos son: Managua 29.2% (31), Bilwi 19.8% (21), León 7.5% /8) y Chinandega 16% (17). Terapia combinada de la infección por el VIH y la tuberculosis a 106 personas con Coinfección TB/VIH se administró terapia con ARVs y antifímicos para un 100%, de estas 73.5% (78) son hombres y 26.4% (28) mujeres (Indicador 10.1 Anexo). En personas que viven con VIH y tuberculosis activa se registran 58 personas seropositivas con tuberculosis activa para un .7.2 (indicador 10.2 anexo.) En terapia preventiva con isoniacida se brindó profilaxis al 46.4% (372) PCVIH dato mayor al reportado en 2018 que fue del 30.9% (290) (Indicador 10.3). En 2018, 56 pacientes iniciaron tratamiento para TB-MDR con una cobertura de ingreso a tratamiento del 93%. Se están desarrollando visitas de monitoreo y seguimiento a nivel comunitario, así como la aplicación del TAES. Para este año se logró la integración de ambos programas permitiendo la consolidación de los datos de coinfección de manera conjunta con cifras estandarizadas.

Con relación a la secreción uretral se registran 4,219 episodios de secreción uretral para una tasa de 0.2 (indicador 10.4) y en Gonorrea en población masculina en se registran 110 episodios de Gonorrea en hombres para una tasa de 0.09 (Indicadores 10.4 y 10.5). En pruebas de hepatitis C el 22.9% (210) de las personas que iniciaron terapia antirretroviral fueron tamizadas para detección de hepatitis C y resultaron dos positivos y recibieron tratamiento para un 100%. (Indicadores 10.8 y 10.9 anexo).

## **Preguntas de políticas (2019)**

**¿Se recomiendan las pruebas de detección y tratamiento del cáncer de cuello de útero para mujeres que viven con el VIH en...?**

**a) La estrategia, política, plan o directrices nacionales sobre respuesta al cáncer, al cáncer de cuello de útero o la respuesta más amplia a las enfermedades no comunicables**

Sí

**b) El plan estratégico nacional que regula la respuesta frente al sida**

Sí

**c) Directrices nacionales sobre tratamiento para el VIH**

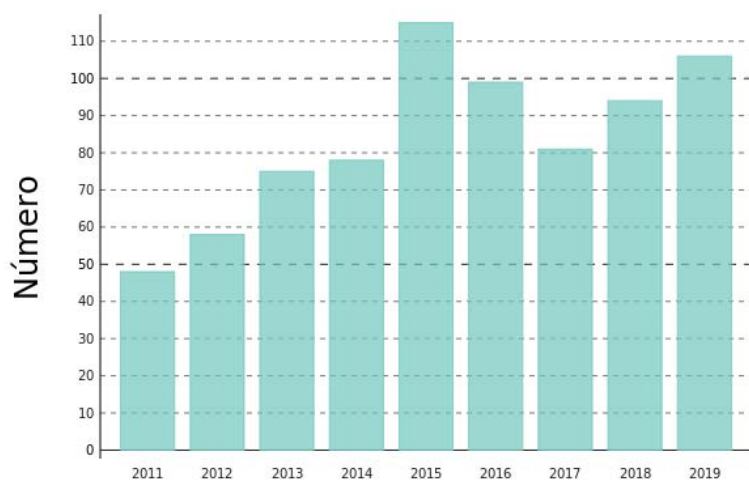
Sí

**¿Qué políticas sobre coinfección están en vigor en el país para adultos, adolescentes y niños (seleccionar todas las opciones que correspondan)?**

- Terapia preventiva con isoniacida o profilaxis para infecciones latentes de TB para las personas que viven con el VIH
- Actuaciones intensificadas de búsqueda de casos de TB entre las personas que viven con el VIH
- Control de infección por TB en entornos de atención sanitaria para el VIH
- Profilaxis con cotrimoxazol
- Detección de casos y gestión de la hepatitis C en centros sanitarios que ofrecen terapia antirretroviral
- Vacunación para la hepatitis B ofrecida en centros sanitarios que ofrecen terapia antirretroviral

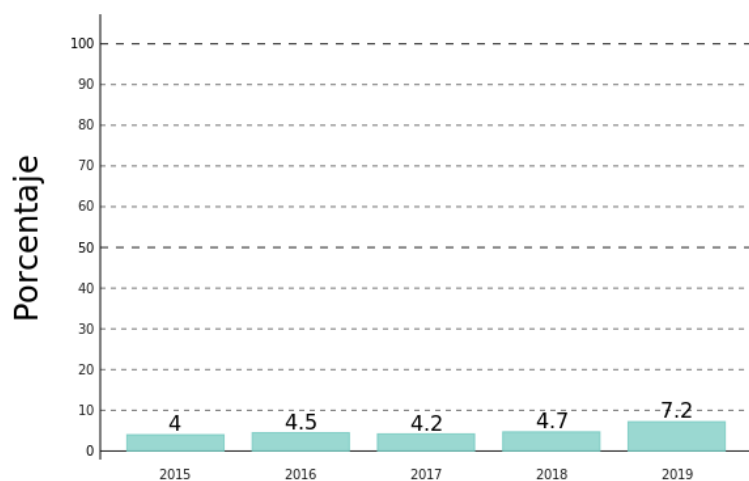
## 10.1 Personas que recibieron tratamiento para el VIH y la tuberculosis, Nicaragua (2011-2019)

Número de pacientes de TB (nuevos y que recaen en la enfermedad) que son VIH-positivos que iniciaron el tratamiento para TB durante el periodo del que se informa que ya estaban recibiendo terapia antirretroviral o que empezaron terapia antirretroviral durante el tratamiento de TB dentro del año de reporte



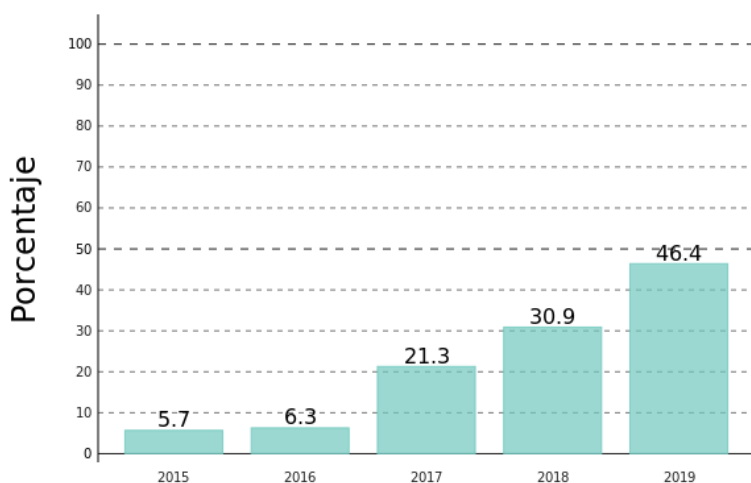
## 10.2 Personas que viven con el VIH con tuberculosis activa, Nicaragua (2015-2019)

Número total de personas que viven con el VIH que tienen TB activa expresado como porcentaje de las que son registradas por primera vez para recibir atención para el VIH (pre-terapia antirretroviral o terapia antirretroviral) durante el periodo del que se informa



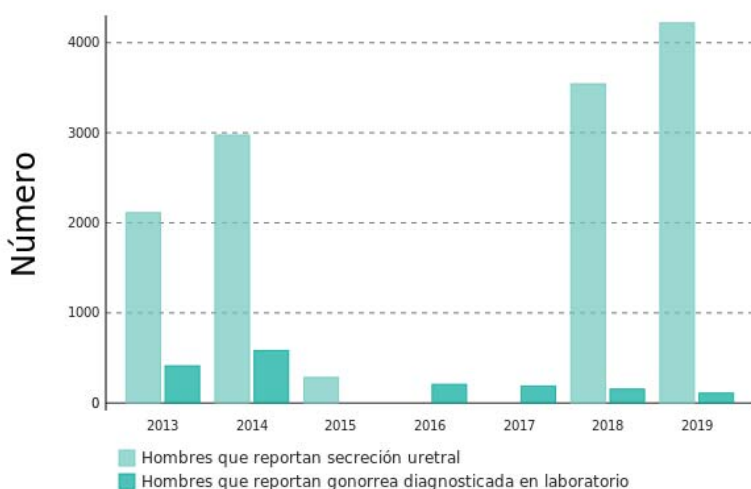
### 10.3 Personas que viven con el VIH que comenzaron la terapia preventiva contra la tuberculosis, Nicaragua (2015-2019)

Número de pacientes que han empezado el tratamiento para infecciones latentes de TB, expresado como porcentaje del número total de personas registradas por primera vez en atención para el VIH durante el periodo del que se informa



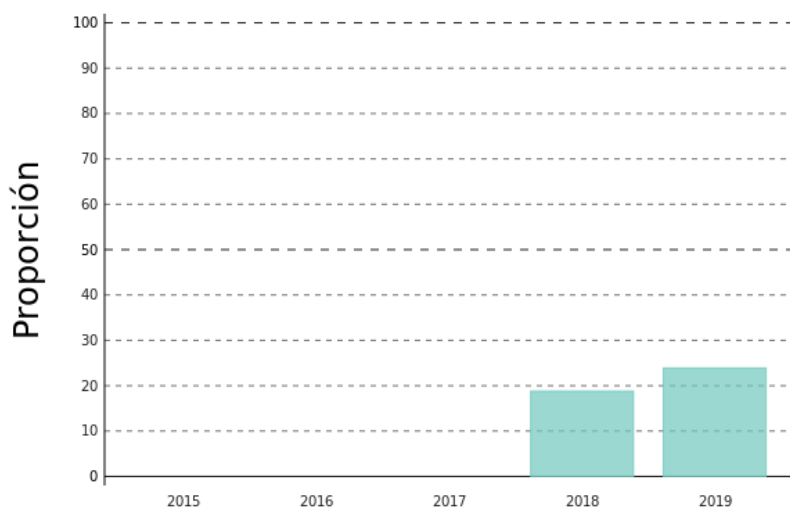
### 10.4/10.5 Infecciones de transmisión sexual, Nicaragua (2013-2019)

Número notificado de hombres con exudado uretral en los últimos 12 meses; Índice de cuadros de gonorrea diagnosticados en laboratorio entre hombres de países que cuentan con capacidades de laboratorio para este tipo de diagnósticos



### 10.6 Pruebas de hepatitis C, Nicaragua (2015-2019)

Proporción de personas que inician terapias antirretrovirales que se han sometido a pruebas para la detección del virus de la hepatitis C (VHC)



### 10.7 Personas coinfectadas con VIH y VHC que reciben terapia combinada, Nicaragua (2015-2018)

Proporción de personas diagnosticadas con coinfección por VIH/VHC que comenzaron el tratamiento para el VHC

