

Country progress report - Nicaragua

Global AIDS Monitoring 2018



Contents

Overall - Fast-track targets

HIV testing and treatment cascade - Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020

Prevention of mother-to-child transmission - Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

HIV prevention; Key populations - Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Gender; Stigma and discrimination - Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services - Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Social protection - Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Community-led service delivery - Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

HIV expenditure - Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Empowerment and access to justice - Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

AIDS out of isolation - Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

Overall

Fast-track targets

Progress summary

El país mantendrá la tasa de incidencia de VIH en 18 por cada 100 mil habitantes al 2020. Mantener la tasa de mortalidad en población de 15 a 49 años en 7%. Eliminar el estigma y la discriminación relacionado con el VIH.

HIV testing and treatment cascade

Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020

Progress summary

Cascada de la atención 2017

Al 2017 se registran un total de 4,320 personas en Terapia Antirretroviral, el 97.2% son mayores de 15 años y un 2.8% menores, el 66.3% (2,863) son hombres y el 33.3% mujeres atendidos en 58 clínicas de atención Integral, la cobertura del TARV es del 65% , se avanzado en la descentralización de la TARV en Silais Managua: Pedro Altamirano, Francisco Buitrago, Yolanda Mayorga en Tipitapa.

Los SILAIS con mayor número de personas en TAR son: Managua 2,073 personas, seguido de Chinandega 478 , Bilwi 365, León 324 y Masaya 265 Las personas con VIH son atendidas por los equipos multidisciplinarios de las unidades TARV del primer y segundo nivel de atención.

El porcentaje de sobrevivida de adultos y niños que están bajo tratamiento 12 meses de después de haber iniciado la terapia es del 72%

La atención y tratamiento se ofertan de manera gratuita. El índice de abandono a la TARV está por arriba del 30%.

En 2017 Spectrum estima 8,984 personas con VIH, el Ministerio de Salud registra para este mismo período 8,106 PCVI que conocen su estado serológico, representado un 90% del dato estimado. Vinculados a servicios de atención se encuentra el 62,5% (5,065) de la personas con VIH registradas, donde el 93% (4,704) se encuentran retenidos, estaban recibiendo Terapia con ARVs 4,320 PCVIH al 31 diciembre 2017. Del total de personas en TARV se realizó carga viral a 2,651 para un 61,4%, encontrando que 1910 (44%) tenían registro de carga viral ≤ 1000 copias (suprimida). La cobertura de la terapia es del 53.

La mortalidad por VIH evidencia una tendencia al incremento a partir del año 2002. En 2017 la tasa de mortalidad se ha mantenido en los últimos dos años. La tasa el 2016 fue de 7,0 y el 2017 6.8 registrándose 238 defunciones por causas asociadas al VIH, según sexo el 71.4% (170) son hombres y 28,6% (68) mujeres. El 68.5 (163) de los fallecidos están en edades comprendidas de 25-44.

Policy questions (2017)

Is there a law, regulation or policy specifying that HIV testing:

a) Is solely performed based on voluntary and informed consent

No

b) Is mandatory before marriage

No

c) Is mandatory to obtain a work or residence permit

No

d) Is mandatory for certain groups

Yes

What is the recommended CD4 threshold for initiating antiretroviral therapy in adults and adolescents who are asymptomatic, as per MoH guidelines or directive, and what is the implementation status?

≤500 cells/mm³; Implemented countrywide

Does your country have a current national policy on routine viral load testing for monitoring antiretroviral therapy and to what extent is it implemented?

a) For adults and adolescents

Yes, fully implemented

b) For children

Yes, fully implemented

Prevention of mother-to-child transmission

Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

Progress summary

PTMI

Para el año 2017 la cobertura de pruebas de VIH en embarazadas fue 92% mayor a la registra en 2016 del 81% en pruebas de Sifilis se alcanzó una cobertura de 69.1% con una diferencia de 6% con respecto al 2016. Las previsionales del INSS aportan el 14% de pruebas de VIH en embarazadas. Se captaron 111 embarazadas, 7 embarazadas menos que en 2016 (118), el 60.3%. De las 111 embarazadas 107 recibieron TARV para un 96,3 El 86,5% de la embarazadas se concentran en los SILAIS de Managua 32.4% (36), Chinandega 17.1 (19), RAAN 18% (20) Las Minas el 6,3% (7) León 5.4% (6) Masaya 3,6% (4) Matagalpa y Zelaya Central con el 3.6% (3) respectivamente.

Según grupo etareo el 46.8% (52) están en edades comprendidas de 15-24 años, siendo estas adolescentes y jóvenes, el 72.1% (80) son de 20-34 años, de 20-24 el 30.6% (34) y embarazadas adolescentes con el 16.2%(18).

El 77.5% (86) son de la Etnia mestiza y un 22.5% (25) Misquita. Según residencia el 78.4% (82) habitan en el área urbana y el 21.6% (24) son del área rural. El 82.9% (92) son amas de casa ,9%(10) son administrativas, 2,7% (3) estudiantes y 0,9% (1) MTS. Según vía del nacimiento 93 fueron cesárea y 5 parto vaginal. Al 87,3 (97) de las embarazadas se les realizo carga viral y el 49,5% (49) tenían resultado de carga viral suprimida, el 99% de las embarazada se vincularon con los servicios de salud en 2017. al 74 se realizó de CD4 y de estos un 8%(6) con CD4 menor de 200 Cel .

En 2017 se registra el nacimiento de 106 niños y niñas nacidos de madres con VIH, de estos solo a 79 se le indicó pruebas de ADN-Proviral para un 74,5%, se evidencia resultados de ADN en 67%(79 niños y niñas). A 87 niños se les indico profilaxis con Cotrimozaxol. Profilaxis con ARV recibieron 100 niños para un 94.3% la tasa reportado de casos de sífilis congénita es del 0.01% tasa por 1000 NV y la tasa de transmisión vertical es de 2.7%.

El país alcanzará una tasa de transmisión vertical al 2020 $\leq 2\%$, una cobertura de TAR opción B+ del 95% y una cobertura de pruebas de VIH en embarazadas arriba del 95%.

Policy questions (2016)

Does your country have a national plan for the elimination of mother-to-child transmission of HIV?

Yes

Target(s) for the mother-to-child transmission rate and year: 2; 2020

Elimination target(s) (such as the number of cases/population) and year: 2; 2020

Do the national guidelines recommend treating all infants and children living with HIV irrespective of symptoms and if so, what is the implementation status of the cut-off?

Yes, with an age cut-off to treat all of <5 years; Not implemented in practice

HIV prevention; Key populations

Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Progress summary

Población Clave y Vulnerable

En HSH. Según las mediciones del EVC, entre el 2013 y el 2016 se aprecia mejoría en acceso a programas de prevención (pasando de 63.0% a 68.5%), sin embargo la prevalencia de VIH en 2016 (12.3%) incrementa en 2.6 puntos porcentuales (ppt) respecto al 2013 (9.7%). En 2016 el 68.5% es alcanzado por programas de prevención (5.5ppt en 2013 que fue de 63%), El 55% de los HSH en los últimos 12 meses se ha realizado la prueba de VIH y conoce el resultado, El estudio de EVC refleja un 2.2% de Sífilis activa en HSH.

PTF. En el 2016 la prevalencia de VIH fue de 6.2% reduciéndose en 12.4 puntos respecto al 2013 (18.6%). El 53.2% usan condón en la última relación sexual anal (54.5% en el 2013). El 69.1% se ha realizado en los últimos 12 meses la prueba de VIH y conoce el resultado, El 86.4% es alcanzado por programas de prevención, una reducción de 3.3ppt respecto al 2013 (89.2%).

(MTS). La prevalencia de VIH se estima en 3.2%, un incremento de 0.9ppt respecto al 2013 (2.3%). El 97.3% usan condón en la última relación sexual con un cliente (un incremento 5.3ppt respecto al 2013 que fue de 91.8%). El 92.8% de las MTS en los últimos 12 meses se ha hecho la prueba de VIH y conoce el resultado, . A pesar que el 92% en el 2016 son alcanzadas por programas de prevención (9ppt más que en 2013 que fue 82.8%), El estudio de EVC refleja un 4.5% de Sífilis activa en trabajadoras sexuales.

El país pretende mantendrá la tasa de prevalencia en población clave para los próximos años. No hay datos nuevos estudios hasta en estas poblaciones hasta 2019.

Policy questions: Key populations (2016)

Criminalization and/or prosecution of key populations

Transgender people

Neither criminalized nor prosecuted

Sex workers

Sex work is not subject to punitive regulations or is not criminalized

Men who have sex with men

Laws penalizing same-sex sexual acts have been decriminalized or never existed

Is drug use or possession for personal use an offence in your country?

There is compulsory detention for drug offences

Legal protections for key populations

Transgender people

Constitutional prohibition of discrimination based on gender diversity

Sex workers

Constitutional prohibition of discrimination based on occupation

Men who have sex with men

Constitutional prohibition of discrimination based on sexual orientation

People who inject drugs

No

Policy questions: PrEP (2017)

Has the WHO recommendation on oral PrEP been adopted in your country's national guidelines?

No, guidelines have not been developed

Gender; Stigma and discrimination

Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Progress summary

1. Población mujeres y niñas

Los resultados de la ENDESA 2011 – 2012 evidenciaron que el 30.1% de las mujeres encuestadas entre 15 a 49 años que han estado casadas o han tenido pareja en alguna ocasión han sufrido violencia física o sexual por parte de una pareja masculina en los últimos 12 meses.

En base a esta realidad se asumen los siguientes compromisos

- Incluir en la agenda de las CONISIDA 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

2. 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 2018
- Desarrollar en 2019 estudio de Prevalencia de la violencia por parte de un compañero sentimental en mujeres con VIH.

3. 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 mejora de la calidad de la atención en las unidades de salud públicas del MINSA

Policy questions (2016)

Does your country have a national plan or strategy to address gender-based violence and violence against women that includes HIV

No

Does your country have legislation on domestic violence*?

No

What protections, if any, does your country have for key populations and people living with HIV from violence?

-

Does your country have policies in place requiring healthcare settings to provide timely and quality health care regardless of gender, nationality, age, disability, ethnic origin, sexual orientation, religion, language, socio-economic status, HIV or other health status, or because of selling sex, using drugs, living in prison or any other grounds?

-

Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services

Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Progress summary

Realizar una encuesta sobre conocimiento del VIH y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva entre la población adolescente y jóvenes, en los departamentos de alta densidad poblacional en el año 2018.

- Continuar con la oferta de la prueba de detección del VIH y condones en los establecimientos de salud a la población de jóvenes en todos los servicios de salud.
- Fortalecer las ferias educativas que se realizan en todo el país y promocionar la realización de la prueba de detección del VIH Y el uso correcto del condón en la población joven.
- Impulsar acciones informativas que contribuyan a fortalecer los conocimientos sobre VIH y contribuir con su prevención.

Policy questions (2016)

Does your country have education policies that guide the delivery of life skills-based HIV and sexuality education, according to international standards, in:

a) Primary school

No

b) Secondary school

Yes

c) Teacher training

Yes

Social protection

Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Progress summary

Aspecto a superar en 2018, este compromiso será incorporado en el Plan Estratégico del 2020 al 2024

Policy questions (2016/2017)

Yes and it is being implemented

a) Does it refer to HIV?

No

b) Does it recognize people living with HIV as key beneficiaries?

No

c) Does it recognize key populations (sex workers, gay men and other men who have sex with men, people who inject drugs, transgender people, prisoners) as key beneficiaries?

Yes

d) Does it recognize adolescent girls and young women as key beneficiaries?

Yes

e) Does it recognize people affected by HIV (children and families) as key beneficiaries?

Yes

f) Does it address the issue of unpaid care work in the context of HIV?

No

What barriers, if any, limit access to social protection programmes in your country?

Social protection programmes do not include people living with HIV, key populations and/or people affected by HIV
Lack of information available on the programmes
Fear of stigma and discrimination
Lack of documentation that confers eligibility, such as national identity cards
High out-of-pocket expenses

Community-led service delivery

Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

Progress summary

Aspecto a superar en 2018, este compromiso será incorporado en el Plan Estratégico del 2020 al 2024

Policy questions (2017)

Does your country have a national policy promoting community delivery of antiretroviral therapy?

No

What safeguards in laws, regulations and policies, if any, provide for the operation of CSOs/CBOs in your country?

Registration of HIV CSOs is possible

Registration of CSOs/CBOs working with key populations is possible

HIV services can be provided by CSOs/CBOs

Services to key populations can be provided by CSOs/CBOs

Number of condoms and lubricants distributed by NGOs in the previous year

a) Male condoms:

5838599

b) Female condoms:

0

c) Lubricants:

0

HIV expenditure

Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Progress summary

Durante el 2018 el país actualizará la información del gasto en VIH, el estudio MEGAS sigue siendo un referente fundamental en cuanto al monitoreo del financiamiento de la respuesta a la epidemia (por fuentes y categoría de gastos), así como la principal fuente de evidencias sobre la sostenibilidad y el cumplimiento de compromisos políticos asumidos en torno a la mayor participación con recursos nacionales.¹

En la última medición del gasto en sida (2013) se observa un incremento de 11% en el monto total del gasto en comparación con la medición precedente realizada en 2012, pasando de 24.2 a 26.9 millones de dólares estadounidenses (USD-M). El gasto per cápita es de USD4.3 que corresponde al 8.4% del gasto gubernamental en salud por habitante que en 2013 fue de USD51.4.

El 58.3% de los fondos son aportados por fuentes públicas, 37.4% por internacionales y 4.3% por fuentes privadas. Lo anterior evidencia una reducción en 10% de los fondos internacionales, que pasan de USD11.15M a USD10.03M y un incremento de 32% de fondos públicos que pasan de USD11.91M a USD15.67M. De las fuentes internacionales el 79% corresponden a fondos multilaterales (El Fondo Mundial) y 21% a fuentes bilaterales (PEPFAR).

El 68.9% del total del gasto está dirigido a la prevención (USD18.5M), 17.0% se destina a cuidado y tratamiento (USD4.6M), 9.6% a fortalecimiento de sistemas y coordinación del programa nacional (USD2.6M), 2.1% a recursos humanos (USD0.6M), 1.8% a huérfanos y niñez vulnerable y un 0.7% a investigación. Del total del gasto en prevención el 68.9% lo aportan fuentes públicas, 28.7% de fuentes internacionales. Del total del gasto en atención, el 54.7% es de fuentes públicas y el 33.7% fuentes internacionales. Del total del gasto en fortalecimiento de sistemas y coordinación del programa nacional el 77.3% lo aportan fuentes internacionales y el 22.1% de fuentes públicas.¹

El País aún no cuenta con el informe final del Megas correspondiente a los años 2014-2016, quedando pendiente con la entrega de esta información en cuanto este disponible.

Empowerment and access to justice

Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

Progress summary

Aplicación y divulgación de la Ley 820 (Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el sida) y el Decreto Ministerial 671 respecto a los derechos humanos a las personas de la diversidad sexual por parte del Ministerio de salud de Nicaragua.

Policy questions (2016)

In the past two years have there been training and/or capacity building programmes for people living with HIV and key populations to educate them and raise their awareness concerning their rights (in the context of HIV) in your country?

Yes, one-off activities

Are there mechanisms in place to record and address cases of HIV-related discrimination (based on perceived HIV status and/or belonging to any key population)?

Ley y su reglamento 820

What accountability mechanisms in relation to discrimination and violations of human rights in healthcare settings does your country have, if any?

Complaints procedure

Procedures or systems to protect and respect patient privacy or confidentiality

What barriers in accessing accountability mechanisms does your country have, if any?

Affordability constraints for people from marginalized and affected groups

Awareness or knowledge of how to use such mechanisms is limited

AIDS out of isolation

Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

Progress summary

Coinfección

A pesar de los avances alcanzados, la tuberculosis continúa siendo un problema importante de salud pública, sobre todo si lo asociamos a la coinfección con el VIH.

Según registros del Programa Nacional de TB la cobertura de prueba de VIH en personas con TB paso de 91% (2,117) en 2016 a 91% (2,124) en 2017 del total de personas tamizadas 40 tuvieron resultado positivo de Elisa para un índice de positividad del 2.%.

Se registraron 81 personas con coinfección TB/VIH en 2017, dato inferior al reportado en 2016 (99). Los SILAIS que reportan mayor número de casos son: Managua 35.8% (29), Bilwi 11%(9), Granada 8(9.9) Chinandega, León, Chontales y RACCS con un 6.2%(5) y 5.1% (Masaya 4.7% (4). A 81 personas con coinfección TB/VIH se administró terapia con ARVs y antifímicos, de estas el 89% (72) son hombres y 11% (9) mujeres. Se brindó profilaxis con Isoniacida al 21.3% (205) PCVIH dato mayor al reportado en 2016 que fue del 6.3 (70)

En 2017, 36 pacientes iniciaron tratamiento para TB-MDR con una cobertura de ingreso a Tratamiento del 97%, dos casos menos que en 2016, se registran 7 casos de coinfección TB/MDR 2 casos más que en 2016,

Con relación a la mortalidad TB/VIH en 2016 el 8.8% (21) pacientes de los fallecidos por VIH (239) fue por coinfección, dato inferior al reportado en 2016 que fue del 10.5% (219)

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

Policy questions (2016)

Is cervical cancer screening and treatment for women living with HIV recommended in:

a) The national strategy, policy, plan or guidelines for cancer, cervical cancer or the broader response to non-communicable diseases (NCDs)

Yes

b) The national strategic plan governing the AIDS response

No

c) National HIV-treatment guidelines

Yes

What coinfection policies are in place in the country for adults, adolescents and children?

Isoniazid preventive therapy (IPT) or latent TB infection (LTBI) prophylaxis for people living with HIV

Intensified TB case finding among people living with HIV

TB infection control in HIV health-care settings

Co-trimoxazole prophylaxis