

**Anteproyecto**  
**Normas Nacionales para la Prevención,  
Atención y Mitigación de las Infecciones de  
Transmisión Sexual y SIDA**

2012



MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA



República Dominicana

**TITULO**

Anteproyecto Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA

**UNIDAD RESPONSABLE**

Dirección General para el Control de las Infecciones de Trasmisión Sexual y SIDA –DIGECITSS-

**CODIGO**

**COORDINACIÓN TÉCNICA**

Dr. Luis Ernesto Félix Báez

Lic. Cruvianka Pol P.

PROPUESTA EN BORRADOR

# **ANTEPROYECTO NORMAS NACIONALES PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA.**

## **1. OBJETO**

La prevención, la atención integral y la mitigación en salud de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de la Inmuno Deficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida en todo el Sistema Nacional de Salud.

### **1.1 Objetivo general**

Establecer los lineamientos y procedimientos que regulan la prevención, promoción y la atención integral en salud de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de la Inmuno Deficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida para el fortalecimiento de los servicios de salud.

### **1.2 Objetivos específicos**

1.2.1 Disponer las pautas para la implementación y sistematización de las estrategias de prevención y promoción de la salud, para la reducción de riesgos de transmisión del VIH y otras ITS para todo el Sistema Nacional de Salud y la población general.

1.2.2. Establecer los procesos de planificación, programación, capacitación, supervisión, seguimiento, monitoreo y evaluación, de las actividades de promoción, prevención y atención en el Sistema Nacional de Salud para el acceso a las intervenciones de ITS/VIH/Sida.

1.2.3. Establecer los criterios básicos de calidad que deben ser asegurados por todos los establecimientos y servicios, organizaciones e instituciones que intervienen en la promoción, prevención y atención de las ITS y VIH/SIDA.

## **2. AMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Norma es de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional y para todas las instancias del Sistema Nacional de Salud.

## **3. MARCO LEGAL**

3.1 Constitución de la República Dominicana, del 26 de enero de 2010.

3.2 Declaración Universal de los Derechos Humanos, adaptada y proclamada mediante la Resolución No. 217 de la Asamblea General de la OMS, del 10 de diciembre de 1948 y sus modificaciones.

- 3.3 Declaración de Compromiso de los miembros de la ONU en la Asamblea Especial de las Naciones Unidas en la lucha contra el SIDA, 2001-2006.
- 3.4 Convención Internacional de los Derechos del Niño, del 2 de Septiembre de 1990.
- 3.5 Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las Mujeres, Resolución 34-180, del 18 de diciembre de 1979.
- 3.6 Código Penal de la República Dominicana, de agosto del 2007.
- 3.7 Código de Trabajo de la República Dominicana, del 2 de mayo de 1992.
- 3.8 Ley de Función Pública No. 41-08, del 16 enero de 2008.
- 3.9 Ley General de Salud No. 42-01, del 8 de marzo de 2001.
- 3.10 Ley sobre VIH y SIDA No. 135-11, del 7 de junio de 2011.
- 3.11 Ley que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social No. 87-01, del 9 de mayo de 2001.
- 3.12 Ley sobre Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04, del 28 de julio de 2004.
- 3.13 Ley General de Juventud No. 49-00, del 4 de julio de 2000.
- 3.14 Ley de protección de Niños, Niñas y Adolescentes No. 136-03, del 1ro. de enero de 2004.
- 3.15 Decreto No. 1522-04 para la creación y desarrollo de las Redes Públicas de servicios de Salud, del 30 de noviembre de 2004.
- 3.16 Decreto No. 635-03 que establece el Reglamento sobre Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema nacional de Salud, del 20 de junio de 2003.
- 3.17 Decreto No. 309-07 que establece el Reglamento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, con el objeto de regular el manejo epidemiológico de enfermedades y eventos de importancia para la salud pública dominicana.
- 3.18 Disposición No. 007794 que transforma el Programa de Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA (PROCETS) en Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), del 11 de mayo de 2000.
- 3.19 Disposición No. 00024, sobre el Modelo de Redes de Servicios Regionales de Salud, del 5 de octubre 2005.

3.20 Disposición No. 00023 de fecha 21 de septiembre 2005, sobre el Subsistema de Salud Colectiva.

#### 4. DEFINICIONES

- 4.1 **Atención integral:** Conjunto de servicios preventivos y asistenciales que se ofertan a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiere.
- 4.2 **Consejería:** Proceso de Información, orientación y educación que se proporciona a través de la interrelación entre quien brinda servicio y quien lo recibe. En este proceso se revisan comportamientos de riesgo para adquirir una ITS/VIH/SIDA, se promueven cambios de estas conductas, se obtiene el consentimiento para la realización de la Prueba de VIH, se apoya la entrega de resultados y se brinda apoyo psicológico básico.
- 4.3 **Consentimiento informado:** Consentimiento dado por una persona competente que ha recibido la información necesaria sobre la situación, ha entendido adecuadamente la información y que después de considerar la información recibida, ha tomado una decisión libre de coacción, intimidación o influencia o incentivo excesivo.
- 4.4 **Contactos:** Todas las parejas con las que el afectado ha tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses.
- 4.5 **Ejercicios Formativos de investigación:** Se refiere a tesis, monográficos, tesinas, seminarios, informes de trabajo de campo.
- 4.6 **Evaluación:** Proceso estructurado de colecta y análisis de informaciones sobre las actividades, las características y los efectos de un programa, respondiendo a una pregunta evaluativa.
- 4.7 **Flujograma:** Diagrama tipo árbol cuyas ramas van guiando al lector a través de una serie de decisiones y acciones que se deben realizar. Cada acción o decisión está contenida en una figura geométrica, con una o dos rutas que se dirigen a la siguiente figura, lo que implica el realizar una acción o decisión.
- 4.8 **Fuentes de verificación:** Son los datos necesarios para cumplir la instrucción de medición especificada en el indicador como prueba de haber alcanzado los resultados y el objetivo del proyecto.
- 4.9 **Embarazada diagnosticada con VIH:** Es la que tiene evidencia serológica de VIH.
- 4.10 **Embarazada infectada por el VIH:** Es la que tiene infección por el VIH.

- 4.11 **Hepatitis B:** Proceso inflamatorio del hígado causado por el virus de la Hepatitis B.
- 4.12 **Hepatitis C:** Proceso inflamatorio del hígado causado por el virus de la hepatitis C.
- 4.13 **Indicador:** Variable que se toma para medir diferentes aspectos de la ejecución de un proyecto/programa. Referencia fundamental en la medición del éxito de la intervención con relación a las metas y objetivos. Los indicadores pueden ser de Proceso, de Resultados y de Impacto.
- 4.14 **Información privada o personal:** Se refiere a la información que proporciona el participante y cuya razonable confidencialidad es de esperarse. La información privada debe ser individualmente identificable para que constituya investigación.
- 4.15 **Intervenciones:** Se refiere no sólo a los procedimientos físicos, sino también al manejo del ambiente para el propósito de la investigación.
- 4.16 **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):** Constituyen un grupo heterogéneo de patologías transmisibles cuyo principal elemento en común es la relación sexo coital como mecanismo de transmisión. Algunas se pueden transmitir también por vía no sexual (madre a hijo, durante la gestación, el parto, la lactancia, a través del contacto sanguíneo y otros fluidos), pero representan una minoría del número total de casos, el término Infecciones de Transmisión Sexual incluye no solo las enfermedades que se manifiestan clínicamente sino también, aquellas infecciones que pasan desapercibidas (sintomáticas).
- 4.17 **Infecciones del Tracto Reproductivo (ITR):** Son aquellas causadas por microorganismos que normalmente están presentes en el tracto reproductivo o que son introducidos desde el exterior durante el contacto sexual, manipulación o durante procedimientos médicos. Estas categorías de ITR, diferentes aunque superpuestas, se denominan infecciones endógenas, infecciones de transmisión sexual (ITS) e infecciones iatrogénicas y reflejan la forma en que son adquiridas y se propagan.
- 4.18 **Manejo sindrómico:** Forma de abordar las Infecciones de Transmisión Sexual, sobre la base de síntomas y signos comunes a ellas.
- 4.19 **Programas de Salud Colectiva o de Salud Pública:** Son los servicios de salud que organiza la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, para movilizar recursos sectoriales y multisectoriales, intra sectoriales y extra sectoriales, nacionales e internacionales, para enfrentar los problemas de Salud Colectiva de mayor relevancia y prevalencia que afectan desfavorablemente la situación sanitaria, el desarrollo social y económico de la Nación y que han sido identificados en el Plan Nacional de Salud o en situaciones de excepción o emergencia de naturalezas política, social, ecológica o meteorológica.

- 4.20 **Redes Programáticas:** Redes de servicios coordinadas por el Viceministerio de Salud Colectiva del Ministerio de Salud Pública, constituidas por la interacción de las “Redes Asistenciales” (redes de servicios de atención a la salud de las personas) con las “Redes de Solidaridad Social” (redes de personas, familias, grupos y/o comunidades para la autogestión y la protección social en el campo de la salud).
- 4.21 **Servicio de Atención Especializada de Salud:** Servicio que cuenta con Recursos Humanos capacitados y el equipamiento necesario para constituirse en centro de referencia, capacitación e investigación de los casos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no resueltos en otros niveles.
- 4.22 **El Servicio de Consejería para ITS/VIH/SIDA:** Es la oferta de la información, orientación y educación, en un espacio seleccionado y con un personal entrenado en las técnicas y contenidos de las ITS/VIH/SIDA.
- 4.23 **Sífilis:** Infección de Transmisión Sexual causada por el *Treponema Pallidum*, en la que se alternan episodios de actividad interrumpido por periodo de latencia. Donde parece haberse superado la enfermedad. Esta bacteria penetra en el organismo a través de la membrana mucosa. En muy poco tiempo llega hasta los ganglios linfáticos y luego se propaga en todo el organismo por la sangre.
- 4.24 **Sífilis adquirida:** Aquella que se adquiere a través de contacto sexual o transfusiones de sangre contaminada con el treponema.
- 4.25 **Sífilis latente:** Estado de la enfermedad donde no existen signos ni síntomas clínicos de esta y la única evidencia de la enfermedad son las pruebas serológicas con estado reactivo.
- 4.26 **Caso Sífilis materna:** Caso presentado en toda embarazada, puérpera o con aborto reciente, con evidencia clínica y prueba treponémica positiva o una no treponémica reactiva que no ha recibido tratamiento adecuado para Sífilis durante la gestación en curso.
- 4.27 **Síndrome:** Conjunto de síntomas y signos identificados en el examen y que pueden ser causados por una o varias ITS.
- 4.28 **Síndrome de Bubón Inguinal (BI):** Agrandamiento doloroso y sensible de los ganglios linfáticos a nivel inguinal puede ser ocasionado por una infección de partes blandas de la región pubiana, genital y de las extremidades inferiores, pudiendo ser secundario a una ITS.
- 4.29 **Síndrome de Dolor Abdominal Bajo (DAB):** Dolor en bajo vientre referido, que puede acompañarse de dispareunia, con signos al examen físico de dolor sin

resistencia muscular ni rebote, con molestias o no a la movilización del cuello uterino y necesitando atención inmediata.

- 4.30 **Síndrome de Flujo Vaginal (FV-F y FV-C):** Presencia de secreción vaginal anormal en cuanto a cantidad, color, olor y/o prurito y/o molestias acompañadas o no de síntomas específicos de Cervicitis y factores de riesgo.
- 4.31 **Síndrome de Secreción Uretral (SU):** Se caracteriza por secreción purulenta, mucopurulenta o mucoides a través de la uretra acompañada de ardor y/o disuria. Son comunes las infecciones asintomáticas, causadas principalmente por *N. Gonorreas* (uretritis gonocócica) y *C. Trachomatis* (uretritis no gonocócica).
- 4.32 **Síndrome de Úlcera Genital (UG):** Presencia de úlceras (chancro duro, blando o vesículas) dolorosas o no a nivel de genitales principalmente, superficiales o profundas que involucran pérdida del tejido epitelial (lesión úlcero genital) o presencia de vesículas en el área genital
- 4.33 **Sistema:** Conjunto de elementos o recursos que se organizan para cumplir un fin o resultado.
- 4.34 **Sistema Nacional de Salud:** Conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales, legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como, por los movimientos de la comunidad y las personas físicas o morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender, mediante servicios de carácter nacional o local, la salud de la población.
- 4.35 **Terapia pre-empacada (TPE):** Paquete o kit que se le suministra al paciente de acuerdo al síndrome ITS/ITR que le afecta e incluye medicamentos, información sobre ITS/ITR y condones. Es obligatorio entregar al paciente de forma completa y oportuna según el diseño de la estrategia.
- 4.36 **Transmisión Materno Infantil de las Infecciones de Transmisión Sexual:** Paso de cualquier microorganismo de transmisión sexual de la madre al niño (a) durante el embarazo, parto o puerperio.
- 4.37 **Vigilancia Centinela de Infección VIH/ITS:** Son encuestas transversales realizadas con periodicidad bianual en Embarazadas, Trabajadoras Sexuales, Pacientes con ITS y otros. (Ver protocolo)

- 4.38 **Vigilancia de comportamientos:** Encuesta de corte transversal que se realizan en los subgrupos de población que tienen mayor riesgo de adquirir y transmitir la infección VIH.
- 4.39 **Vigilancia Epidemiológica:** Proceso que permite reunir la información indispensable para conocer a cada momento, la ocurrencia y distribución de los problemas de salud de la población y detectar o prevenir cambios que puedan ocurrir por la alteración de factores condicionantes.
- 4.40 **Violencia sexual:** Acto sexual intimidatorio que no cuenta con el consentimiento de la víctima que es sometida con amenazas, el uso de la fuerza o bajo el influjo de drogas u otros fármacos que disminuyen o anulan su capacidad de respuesta. La violación implicará la penetración sexual que puede ser vaginal, anal y oral en perjuicio de la víctima.
- 4.41 **Virus de la Hepatitis B:** Virus DNA de la familia Hepdnaviridae, el cual posee un periodo de incubación entre 1 a 6 meses.
- 4.42 **Virus de la hepatitis C:** Virus ARN de la familia Flaviviridae.

## **5. DE LAS ACCIONES DE SALUD COLECTIVA CON RESPECTO A ITS, VIH Y SIDA**

### **5.1 De las ITS/VIH/SIDA dentro del Subsistema de Salud Colectiva.**

5.1.1 Las acciones e intervenciones para la Promoción de la salud, Prevención, Control y Atención integral con respecto a las ITS, el VIH y SIDA realizadas por las instituciones, organizaciones, establecimientos y servicios que conforman el Sistema Nacional de Salud, deben ser coordinadas bajo la conducción del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

5.1.2 De conformidad con los lineamientos establecidos por el Plan Decenal de de Salud, el Decreto No. 635-03 que establece el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones y por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, serán incorporados a los trabajos de las Redes Programáticas los componentes relativos a ITS, VIH y SIDA, como parte del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud, en la forma y modo que establezca el Ministerio de Salud como ente rector.

### **5.2 De la Dirección General para el Control de Infecciones de Trasmisión Sexual y SIDA.**

5.2.1 La Dirección General para el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA –DIGECITSS- es la responsable dentro del Subsistema de Salud Colectiva, creada con carácter proactivo, encargada de salvaguardar los intereses de la población en materia de salud, básicamente en lo relativo a infecciones de transmisión sexual y SIDA.

5.2.2 Funciones y Objetivos de la DIGECITSS.

5.2.2.1 La Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS) es la instancia que ejerce la función de gestión de la rectoría en lo relativo a la Prevención, Promoción, Atención y Control de las ITS, el VIH y el SIDA en el Sistema Nacional de Salud, identificando y gestionando recursos, financieros y no financieros con el fin, de reducir la morbilidad y mortalidad asociada a las ITS y el SIDA.

5.2.2.2 La Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, con relación a las acciones sobre salud pública concernientes a ITS y SIDA, tiene las siguientes funciones:

- a) Definir las políticas y estrategias nacionales de promoción, prevención y atención integral de las ITS, VIH y SIDA, en el marco de la legislación sanitaria vigente, del Plan Decenal de Salud y el Plan Estratégico de ITS/VIH/SIDA.
- b) Determinar la necesidad de elaboración de normas técnicas, guías y protocolos en lo relativo a la promoción, prevención y atención integral de ITS/VIH/SIDA.
- c) Elaborar y actualizar normas, guías y protocolos técnicos que permitan regular de manera efectiva las acciones de la prestación y la atención integral en materia de ITS/VIH/SIDA.
- d) Definir una Política de Capacitación a los actores de los diferentes niveles relacionados con la Respuesta a las ITS/VIH/SIDA.
- e) Monitorear y evaluar el nivel de capacitación del personal de salud en la aplicación de las Normas, Guías y Protocolos vigentes.
- f) Monitorear y evaluar en los establecimientos y servicios de salud la aplicación de las Normas, Guías y Protocolos.
- g) Establecer las metas e indicadores necesarios, así como, coordinar los procesos de planificación y programación con el Nivel Central y Desconcentrado.
- h) Establecer los criterios para la asignación de recursos presupuestarios, asignados a los órganos desconcentrados para la ejecución de los planes y proyectos, mediante acuerdos y convenios de gestión.

i) Supervisión, monitoreo y evaluación del cumplimiento de las metas de resultados e impacto, contemplados en la programación y en los acuerdos y convenios.

j) Participar en las proyecciones de necesidades de recursos, medicamentos, reactivos y otros insumos básicos para las intervenciones sobre ITS, VIH y SIDA.

5.2.2.3 La DIGECITSS es la encargada dentro de los procesos de planificación en ITS/VIH y SIDA en el sistema Nacional de Salud de realizar las siguientes actividades:

a) Promover y Participar en la Coordinación para la formulación del Plan Estratégico Nacional sobre ITS/VIH y SIDA.

b) Elaborar y presentar el Plan Operativo Nacional de las ITS/VIH/SIDA.

c) Participar en la elaboración de las proyecciones de necesidades de recursos, medicamentos, reactivos y otros insumos básicos para las intervenciones sobre ITS, VIH y SIDA en el Sistema Nacional de Salud.

d) Promover las mejores prácticas nacionales e internacionales en la gestión de insumos básicos para ITS, VIH y SIDA.

e) Promover las mejores prácticas nacionales de promoción, prevención, atención y control a las ITS/VIH/Sida.

f) Participar en el establecimiento de los criterios y parámetros de evaluación de los planes y de la programación de mediano y largo plazo para la continua retroalimentación de los Sistemas de Información de la Respuesta Nacional para la toma de decisiones.

g) Proponer modalidades y sugerir mecanismos para la concertación de los planes y las políticas públicas con los actores de la sociedad civil.

h) Promover la realización de estudios e investigaciones operativas tendentes a determinar el comportamiento de las ITS VIH Sida.

i) Evaluar el impacto de estudios y estimaciones tendentes a determinar la factibilidad y viabilidad de los proyectos ejecutados.

### **5.3 Planificación y Desarrollo para el acceso a Prevención, Atención y Control de las ITS/VIH/SIDA.**

Todos los ejercicios de planificación y programación de actividades e intervenciones en ITS, VIH y SIDA serán compatibles entre sí y se realizarán en el marco de las Políticas, Planes, Normas Nacionales y de acuerdo a los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Estrategia Nacional de Desarrollo.

#### **5.4 De las Direcciones Provinciales y de Área de Salud.**

Las Direcciones Provinciales y de Área de Salud y otros órganos desconcentrados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tienen las siguientes responsabilidades dentro del programa en:

- a) Conducir el proceso de planificación y programación participativa mediante el cual se formulan los planes provinciales y municipales de ITS, VIH y SIDA, en el marco del Plan Decenal de Salud, el Plan Estratégico Nacional, las Normas Nacionales, Estrategia Nacional de Desarrollo y las orientaciones técnicas y normativas de la DIGECITSS.
- b) Dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las presentes Normas Nacionales por parte de todos los establecimientos, servicios, instituciones y organizaciones del Sistema Nacional de Salud, en las provincias correspondiente.
- c) Promover acciones de capacitación y actualización del personal de salud sobre ITS/VIH y SIDA, de acuerdo con las presentes Normas y las orientaciones técnicas y normativas de la DIGECITSS.

#### **5.5 De las ITS, VIH y SIDA dentro de la Red Programática.**

La integración de ITS/VIH/SIDA en la Red Programática será realizada de acuerdo a los lineamientos establecidos por la legislación vigente y el Viceministerio de Salud Colectiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la DIGECITSS.

#### **5.6 De la Cooperación.**

5.6.1 En el ámbito de la cooperación de organizaciones en apoyo a las acciones e intervenciones en ITS/VIH/SIDA, la DIGECITSS es responsable de:

- a) Participar en la elaboración e implementación de propuestas y convenios de cooperación bilateral y multilateral reembolsable y no reembolsables.
- b) Realizar acciones de coordinación, seguimiento y evaluaciones técnicas de los programas y proyectos de cooperación nacionales e internacionales en ITS/VIH/Sida de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio.

5.6.2 Toda Organización Gubernamental o no Gubernamental que realice acciones en ITS/VIH/SIDA debe estar articulada con la Dirección Provincial de Salud correspondiente y acorde con las Líneas estratégicas del Plan Decenal de Salud, el Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/Sida y la presente Norma.

5.6.3 Las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales que realicen actividades de promoción, prevención, Atención en ITS/VIH/SIDA, deberán contar con previa notificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la DIGECITSS. La documentación presentada para esta notificación debe contener los criterios que aseguren la sostenibilidad del proyecto, tales como, presupuesto, Recursos Humanos, Capacidad Técnica, Fuentes de Financiación, otros.

5.6.4 Toda Organización Gubernamental, no Gubernamental, o cualquier organismo de cooperación que realice acciones en ITS/VIH/SIDA, debe elaborar y entregar a las Direcciones Provinciales de Salud correspondientes los informes sobre sus intervenciones y actividades, a los fines de dar el seguimiento correspondiente.

## **5.7 De la Relación con los Servicios Regionales de Salud.**

Para las intervenciones concernientes a ITS/VIH/SIDA y de acuerdo al Art. 54 del Decreto No. 635-03 que establece el Reglamento sobre Rectoría y Separación de Funciones para los Acuerdos y Convenios de Gestión con los Servicios Regionales de Salud, deberán tomarse en cuenta los siguientes elementos:

- a) **Discriminación:** Los servicios deben asegurar que el usuario no sea afectado por discriminación en los diferentes niveles de la prestación, asegurando que se mantenga la confidencialidad y la atención por parte del personal de salud como corresponde a toda patología crónica.
- b) **Interconsultas vinculadas al diagnóstico:** Los servicios deben coordinar con las áreas especializadas la atención integral correspondiente.
- c) **Consejería:** Los servicios deben garantizar un espacio físico y personal de salud competente para prestar la consejería.
- d) **Transmisión Materna Infantil:** Los servicios deben garantizar el cumplimiento de las estrategias establecidas para la prevención de la transmisión materna infantil.
- e) **Manejo Sindrómico y No Sindrómico en ITS:** Los servicios deben garantizar el diagnóstico clínico y serológico para la atención integral de los casos de ITS.

## **6. DE LA INVESTIGACION EN ITS, VIH Y SIDA DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

6.1 Corresponde al Viceministerio de Salud Colectiva, a través de la DIGECITSS, en coordinación con la Dirección de Investigaciones en Salud (DINISA) y las demás dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que correspondan, formular y actualizar la Política Nacional de Investigación sobre ITS/VIH/SIDA.

6.2 La DIGECITSS promoverá el interés de las instituciones e investigadores nacionales calificados para la realización de investigaciones sobre ITS y VIH/SIDA, en el marco de la Política Nacional de Investigaciones, que contribuyan a fortalecer la respuesta nacional y del Sistema Nacional de Salud ante estos problemas.

6.3 Toda investigación en ITS/VIH/SIDA, requiere la revisión y aprobación del Consejo Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS) antes de iniciar su ejecución, de acuerdo a su Reglamento.

6.4 El CONABIOS podrá solicitar a la DIGECITSS, antes de emitir la aprobación, la revisión técnica de las propuestas de investigación correspondientes, desde la perspectiva de su pertinencia científica y su adecuación a la Política Nacional de Investigaciones en ITS/VIH/SIDA y a los criterios nacionales e internacionales vigentes sobre la investigación en este campo específico.

6.5 La DIGECITSS mantendrá un inventario nacional actualizado de las investigaciones sobre ITS/VIH/SIDA y sobre su estado de progreso.

6.6 Las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), en coordinación con la Dirección del Servicio Regional de Salud que corresponda, dará seguimiento a las investigaciones que se realicen en su ámbito de influencia, monitoreando la ejecución ética y adhesión al protocolo y recibirá los informes de avance así como el informe final. La solicitud de aprobación para el levantamiento de información relacionada con las ITS y VIH/SIDA deberá anexar los consentimientos informados, garantizar la confidencialidad de los registros e información personal, de acuerdo a las Normas y Guías Nacionales.

6.7 La DIGECITSS podrá solicitar al CONABIOS la suspensión de cualquier investigación en marcha, si en su ejecución no se ajusta a los protocolos aprobados, o si los riesgos observados resultan más importantes que los beneficios esperados, o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos o beneficiosos que no justifiquen continuar con el estudio, excluyendo población que pudiera beneficiarse del mismo.

6.8 Corresponde a la DIGECITSS evaluar la inclusión de los Productos Farmacéuticos en el Listado de Medicamentos para la atención de personas con ITS/VIH/SIDA, luego de que una investigación concluya exitosamente y compruebe su seguridad y eficacia.

## **7. DE LA PROMOCION Y PREVENCIÓN EN ITS/VIH/SIDA**

### **7.1 Aspectos generales.**

7.1.1 Las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades en materia de ITS/VIH/SIDA deben proporcionar a las personas los medios necesarios para conservar y

mejorar la salud con estrategias e intervenciones, a nivel individual y colectivo. Estas acciones deben respetar los derechos humanos y la salud integral de las personas.

7.1.2 El Ministerio de Salud Pública, como órgano Rector del Sistema Nacional de Salud, deberá promover la interinstitucionalidad y la intersectorialidad en las estrategias e intervenciones de promoción de salud con relación a ITS/VIH/SIDA.

7.1.3 El Viceministerio de Salud Colectiva, a través de la DIGECITSS, definirá los lineamientos de políticas para la promoción de la salud y prevención de ITS/VIH/SIDA.

7.1.4 Corresponde a las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los Servicios Regionales de Salud, velar y aplicar las estrategias e intervenciones de promoción de salud y de prevención de ITS/VIH/SIDA en sus respectivos territorios y poblaciones.

7.1.5 La DIGECITSS en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud (DIGPRES) elaborarán las Estrategias y Manuales necesarios para ser aplicados por todas las instituciones de salud, sectores gubernamentales, no gubernamentales, organizaciones privadas, Organizaciones basadas en la Fe y Organizaciones de Base Comunitaria con el fin de asegurar la calidad de las intervenciones de promoción y prevención de la transmisión de las ITS y del VIH.

## **7.2 De las Estrategias e Intervenciones de Promoción y Prevención de Salud en ITS/VIH/SIDA.**

7.2.1 Las Estrategias e Intervenciones de Promoción en relación a las ITS/VIH/Sida deben incluir las siguientes líneas de acción:

- a) Elaboración de políticas públicas favorables a la reducción de las ITS/VIH/Sida.
- b) Desarrollo de las habilidades personales.
- c) Creación de entornos propicios para la prevención.
- d) Fortalecimiento de la acción comunitaria.

7.2.2 De las intervenciones en Promoción:

- a) Desarrollar acciones eficaces permanentes de promoción
- b) Amplia participación.
- c) Abogar por la Prevención Primaria y Prevención Positiva de las ITS y el VIH en las personas sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad.

- d) Debe promover el desarrollo de capacidades, transferencia de conocimiento y la investigación.
- e) Deben establecerse alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales para impulsar medidas sostenibles.
- f) Promover la protección social, la calidad de vida y estilos de vida saludables, en las personas, familias y comunidades, haciendo énfasis en las poblaciones más vulnerables.
- g) Promover la organización y participación social en los planes, estrategias e intervenciones sobre ITS/VIH/SIDA.
- h) Promover la Salud Sexual y Reproductiva en la población general.

7.2.3 Todo profesional, técnico o auxiliar, que brinde servicios de prevención en ITS/VIH/SIDA deberá estar debidamente capacitado de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma, Guías y Protocolos.

7.2.4 Las intervenciones de prevención de las ITS/VIH/Sida, dirigidas a la población serán diseñadas según los lineamientos de la Estrategia Nacional de Información, Educación y Comunicación (ENIEC) para la prevención de las ITS/VIH/Sida.

7.2.5 Las acciones de prevención de ITS-VIH-Sida en su abordaje además de transmitir información deberán fomentar la motivación, el desarrollo de habilidades personales y la autoestima para adoptar medidas destinadas a disminuir riesgos de infección.

7.2.6 La implementación de las estrategias educativas deberán contribuir a la disminución del estigma y la discriminación hacia las personas con ITS/VIH/SIDA.

7.2.7 El enfoque debe ser por tipo de audiencia, de forma estructural, basadas en evidencia y con rigor científico.

7.2.8 Los contenidos de los mensajes sobre ITS/VIH/Sida deben ser diseñados sobre la base del modelo de Aprendizaje Social (audiovisual y gráfico), tomando en cuenta los modelos de comportamiento similares en el segmento de población a los que están dirigidos, el respeto, creencias, la moral, la diversidad en la orientación sexual, religión, etnias, equidad de género, entre otros.

7.2.9 Los programas proyectos y acciones de prevención deberán estar articulados y responder a un procesos de concertación y participación, que garanticen una dinámica social, enmarcados en la vida cotidiana de las personas y familias, con sus valores, creencias e historias de vida.

### **7.3 Sobre los Materiales Educativos en ITS/VIH/SIDA.**

7.3.1 Las instituciones y organizaciones interesadas en producir materiales impresos o digitales para intervenciones de promoción y prevención en ITS/VIH/SIDA deberán ser validados y aprobados por la DIGECITSS, a través de los procedimientos establecidos para tales fines.

7.3.2 Todos los materiales educativos sobre ITS/VIH/SIDA, deben ser elaborados acordes a las Estrategia Nacional de Información, Educación y Comunicación sobre prevención de ITS/VIH/Sida (ENIEC).

### **7.4 De las Medidas de Prevención.**

Como parte de las estrategias de prevención de las ITS/VIH/SIDA deberá promoverse las siguientes alternativas:

- a) Posposición de la primera relación sexual
- b) Fidelidad mutua
- c) Reducción del número de pareja sexuales
- d) Tratamiento oportuno de las Infecciones de Transmisión Sexual
- e) Uso correcto del condón
- f) Abstinencia

7.4.2 El Ministerio de Salud Pública debe establecer los lineamientos que garanticen la calidad de los preservativos.

7.4.3 El preservativo o condón como método de prevención de las ITS y el VIH/Sida, debe ir acompañado de una orientación sobre su uso correcto y ponderación de los demás medios preventivos y su efectividad.

7.4.4 Además se aplicaran y supervisaran el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la legislación nacional vigente en lo referente a la Política Nacional de Condón o Preservativos para los temas de prevención en salud.

7.4.5 La DIGECITSS apoyará a las DPS/DAS en el fortalecimiento de la participación comunitaria en las acciones de prevención de las ITS-VIH.

## **8. DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ITS/VIH/SIDA**

### **8.1 Principios en la atención integral de personas con relación a ITS/VIH/SIDA.**

8.1.1 La oportunidad, calidad y efectividad de la atención integral a personas con ITS/VIH/SIDA, es una responsabilidad del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como parte de su función de Rectoría ejercida desde el Nivel Central así como sus órganos desconcentrados.

8.1.2 Sin perjuicio de los principios en que se fundamenta el Sistema Nacional de Salud y los derechos de la población con relación a la salud, consagrados en la Ley General de Salud No. 42-01, la atención integral a las personas con respecto a ITS/VIH/SIDA se basa obligatoriamente en los siguientes principios:

- a)Integralidad: el abordaje de las ITS/VIH/SIDA debe hacerse en todas las fases de su desarrollo, garantizando, al mismo tiempo, educación, promoción de la salud y la calidad.
- b)Sostenibilidad: La atención de personas con VIH se realiza en forma continuada, sin interrupciones y articulada entre los tres niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.
- c)Respeto a los derechos humanos: ninguna persona con VIH puede ser obligada a recibir servicios y atenciones sin su previo consentimiento, expresado en forma consciente y libre de coacción de cualquier índole. La atención se realiza en forma responsable, digna y respetuosa, sin discriminación de forma alguna y con total respeto a sus derechos como paciente.
- d)Confidencialidad. Las personas con VIH tienen derecho a que los resultados de sus evaluaciones sean manejados con rigurosa confidencialidad y conocidos exclusivamente por el personal que brindará las atenciones. En ningún caso dichos resultados deben ser divulgados a otras personas sin el previo consentimiento del paciente.
- e)Equidad. El Estado debe garantizar un nivel mínimo de prestaciones en favor de todos los residentes en el territorio nacional, que permitan su atención integral mediante una adecuada distribución de las cargas financieras necesarias para su financiación, contando además con una correcta inversión del gasto social hacia la población más pobre y vulnerable, independientemente del poder adquisitivo o diferencias sociales, generacionales, laborales, de raza o de género.

8.1.3 La atención integral a las personas con ITS/VIH/SIDA incluye los siguientes servicios:

- a) Promoción de la salud y calidad de vida personal y familiar.
- b) Educación y capacitación.
- c) Consejería y atención psicológica.
- d) Prevención de la transmisión a otras personas: madre a hijos y en el ambiente familiar, laboral y comunitario.
- e) Atención médica adecuada a su condición de salud.
- f) Pruebas de laboratorio.
- g) Provisión de medicamentos.

## **8.2 De la Garantía de la Calidad en la atención a las ITS/VIH/SIDA.**

8.2.1 la atención a las personas con ITS/VIH/SIDA debe apegarse a los lineamientos establecidos en esta Norma y en las Guías Nacionales del Ministerio de Salud Pública, desarrollando las acciones necesarias de acuerdo a su nivel de complejidad, asegurando el cumplimiento de los siguientes elementos:

- a) Oportunidad: la atención a las personas se ofrece y realiza en el momento oportuno, sin retrasos ni esperas que pudieran afectar o arriesgar su vida o salud.
- b) Pertinencia: la atención se realiza de conformidad con las normas, procedimientos, guías y protocolos, clínicas y administrativas, oficiales y elaboradas de acuerdo a la evidencia científica.
- c) Continuidad: el usuario recibe la atención sin interrupciones que pongan en riesgo su vida y su salud, realizada a través de un apropiado seguimiento por parte de.
- d) Eficacia: las acciones realizadas conducen a los resultados esperados.
- e) Seguridad: no se generan eventos adversos prevenibles en ninguna de las partes del proceso.
- f) Satisfacción de los usuarios internos y externos: los servicios ofrecidos permiten establecer un grado de satisfacción adecuado de los usuarios. Este grado de satisfacción debe ser medido anualmente de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Decreto No. 635-03 que establece el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones.

8.2.2 La DIGECITSS en coordinación con el Viceministerio de Garantía de la Calidad y las instancias correspondientes, debe establecer los indicadores de calidad determinantes para el monitoreo y la evaluación de los servicios en ITS/VIH/SIDA.

### **8.3 De los Servicios de Salud y los Prestadores de la Atención a las Personas con respecto a las ITS/VIH/SIDA.**

8.3.1 Todo establecimiento de salud debe brindar atención integral a las personas con ITS VIH Sida según el nivel de complejidad.

8.3.2 Los establecimientos públicos, privados o mixtos que ofrezcan servicios de salud a las personas con ITS/VIH/SIDA deben garantizar calidad en la atención de acuerdo a lo dispuesto en la presente Norma y las disposiciones que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

8.3.3 Todo servicio que preste atención a las ITS/VIH/SIDA debe ser supervisado y monitoreado periódicamente en el cumplimiento de las Normas y Guías Nacionales vigentes por la Dirección Provincial de Salud correspondiente, con el apoyo técnico de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS).

8.3.4 Los Servicios Regionales de Salud, en coordinación con las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, deben asegurar que todo el personal relacionado con la atención a personas con ITS/VIH y SIDA, participe en actividades y programas de capacitación continua.

8.3.5 Todo servicio debe generar los informes correspondientes para mantener actualizados los sistemas de: información, vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación.

8.3.6 Todo personal de salud que labora en los servicios de VIH deben cumplir y hacer cumplir las normas y disposiciones sobre bioseguridad vigentes.

### **8.4 Del Tratamiento Antirretroviral.**

8.4.1 Toda persona con VIH, diagnosticada y evaluada de acuerdo a las Normas y Guías Nacionales vigentes, tiene derecho a recibir el Tratamiento Antirretroviral y para infecciones oportunistas.

8.4.2 Todo niño o niña menor de dos años y diagnosticado con VIH debe recibir terapia antirretroviral, independientemente del conteo de CD4.

8.4.3 Todo niño o niña diagnosticado con VIH entre los dos y cinco años, que mediante la realización de prueba de CD4 presente resultados menores de 25%, debe recibir Tratamiento Antirretroviral.

8.4.4 Todo niño o niña mayor de cinco años, adolescente y adulto con VIH, que mediante realización de prueba de CD4 presente unos resultados de 350 células o menos debe recibir el Tratamiento Antirretroviral.

8.4.5 La adquisición, distribución, prescripción y dispensación de medicamentos antirretrovirales y para infecciones oportunistas deben ser realizadas conforme a las Normas vigentes establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, independientemente de cuáles sean las fuentes de financiamiento de los mismos.

8.4.6 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS) definirá y actualizará periódicamente las Guías Nacionales de VIH para el uso de medicamentos antirretrovirales.

8.4.7 Las compras y donaciones de fármacos ARVs deberán estar sujetas a lo establecido en las Normas vigentes.

8.4.8 Las donaciones de fármacos ARV's deberán ser regulados de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

8.4.9 La distribución de los medicamentos e insumos de ITS/VIH/SIDA a la Red de Servicios serán realizadas a través del Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE CAL), de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

## **8.5 La Profilaxis Post-Exposición (PEP) al VIH.**

8.5.1 Se debe aplicar el protocolo nacional de Profilaxis Post-Exposición para VIH, en toda persona que haya tenido una exposición laboral o haya sido víctima de abuso sexual.

8.5.2 Todos los servicios de salud deberán disponer en lugares visibles los flujogramas que orienten al manejo de la profilaxis Post-Exposición.

8.5.3 Todo personal de salud que tuviera una exposición ocupacional al VIH deberá ser atendido por un servicio de VIH o referido dentro de las primeras 24 horas.

8.5.4 Toda persona víctima de un abuso sexual deberá ser atendida por el Servicio de Atención al VIH/SIDA que corresponda dentro de las primeras veinticuatro horas de ocurrida la agresión.

8.5.5 Debe ser responsabilidad del encargado del servicio de VIH/SIDA, el manejo clínico y seguimiento de la persona expuesta así como de la evaluación del caso fuente.

8.5.6 Toda persona en profilaxis con antirretrovirales, recibirá asistencia psicológica como parte de la atención integral y referida a otros servicios que se requiera.

8.5.7 Se debe hacer reporte obligatorio a través del Formulario de Notificación de Exposición Laboral y no laboral al Virus de Inmunodeficiencia Humana diseñado para tal fin y enviarlo a la DPS correspondiente de inmediato.

## **8.6 De la Atención Domiciliaria y Cuidados Paliativos de las Personas con ITS/VIH/SIDA.**

8.6.1 La provisión en el hogar de servicios integrales, incluidos los servicios de salud y servicios sociales, deberá ser realizada por promotores y profesionales de la salud capacitados y autorizados, con el fin de promover, restaurar y mantener la salud del paciente y la familia.

8.6.2 Las visitas domiciliarias se realizarán con consentimiento informado de los usuarios/as.

8.6.3 Para la referencia-contrareferencia y derivación de pacientes debe ser realizada conforme al funcionamiento de las redes operativas en función del domicilio o lugar de residencia del usuario, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Estrategia de Atención Primaria en Salud.

## **8.7 De la Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del Tracto Reproductor (ITR).**

8.7.1 Se debe realizar el diagnóstico de ITS mediante pruebas de laboratorio pertinentes, con resultados correctos y oportunos de acuerdo a las Normas y Guías Nacionales vigentes.

8.7.2 Toda persona con diagnóstico de una ITS/ITR debe ser tratada de inmediato de acuerdo a las Normas y Guías Nacionales vigentes.

8.7.3 Se debe hacer la captación de los contactos para diagnóstico y tratamiento.

8.7.4 Todo paciente diagnosticado con una ITS/ITR debe recibir como tratamiento un paquete o Kit de Terapia Pre-empacada específico para cada síndrome, según los lineamientos establecidos en las Guías Nacionales vigentes.

8.7.5 Toda afección no sindrómica debe ser tratada en el Primer Nivel de Atención, por personal capacitado, así como registradas y reportadas oportunamente de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud Pública y la DIGECITTSS.

### **8.8 Atención de pacientes en condiciones de alta vulnerabilidad y riesgo.**

8.8.1 Se consideraran personas de alta vulnerabilidad y riesgo para las ITS, aquellas que presentan reiterados episodios de estas enfermedades o varias de ellas simultáneamente.

8.8.2 Todo paciente que reúnan las características para ser considerados de alta vulnerabilidad y riesgo deben ser identificados y manejado con enfoque Sindrómico, en cualquier nivel de atención.

## **9 DE LOS SERVICIOS DE CONSEJERIA PARA LAS ITS/VIH/SIDA.**

### **9.1 De la Consejería en ITS/VIH/SIDA.**

9.1.1 Todas las instituciones, establecimientos y servicios del Sistema Nacional de Salud deben ofrecer Consejería Pre y Post prueba ITS/VIH a toda persona a quien se le realice este servicio.

9.1.2 El Viceministerio de Salud Colectiva, a través de la DIGECITTSS, en coordinación con los Servicios Regionales de Salud, promoverá que en todos los establecimientos de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, se disponga de servicios de Consejería para ITS y VIH/SIDA.

9.1.3 El espacio físico donde se ofrece la Consejería debe garantizar confidencialidad y accesibilidad al usuario/a, permitiendo la interacción entre el consejero y este de manera eficaz y efectiva.

9.1.4 Se debe realizar Consejería Pre Prueba a toda persona a la que se le indique la prueba de VIH y para la identificación de Sifilis.

9.1.5 Se realizará Consejería Post Prueba al momento de entregar el resultado, independientemente de cuál sea el diagnóstico obtenido de manera individual y confidencial.

9.1.6 Los servicios de VIH deben ofrecer Consejería Especializada a todo paciente diagnosticado.

9.1.7 La DIGECITSS elaborará los manuales, guías y formularios necesarios para la implementación efectiva de los Servicios de Consejería en todo el Sistema.

## **9.2 De los Consejeros.**

9.2.1 La DIGECITTS en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública, establecerá los perfiles requeridos para el puesto de Consejero para ITS/VIH/SIDA.

9.2.2 Todo personal de salud con entrenamientos en técnicas de consejería y en la temática de ITS VIH SIDA estará en capacidad de ofrecer consejería pre y post prueba y de hacer referimiento a un servicio de consejería formal cuando lo considere.

9.2.3. La consejería especializada se ofertará en los servicios de VIH por profesionales de la Psicología Clínica que poseen exequátur y estén capacitados y entrenados en los temas de prevención y atención de ITS/VIH/SDA.

9.3.1 Ofrecerán Consejería Par las personas con VIH que trabajen dentro del Sistema Nacional de Salud, brindando apoyo y acompañamiento a otras personas con VIH.

9.3.2 Las personas autorizadas para ofrecer Consejería Par deberán haber sido debidamente capacitados, de acuerdo a las Guías Nacionales vigentes.

9.3.3 Se podrá brindar servicios de Consejería Par en cualquiera de los niveles de atención de la Red de Servicios de Salud, siempre que se ofrezca bajo la orientación, autorización y supervisión del personal de salud calificado.

9.3.4 La Consejería Par debe ser complementaria y no substituirá en ningún caso la responsabilidad de brindar Consejería por el personal de salud calificado en cada nivel de atención.

9.3.5 Para brindar Consejería Par las personas deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Ser una persona con VIH que está bajo control o tratamiento en un servicio de salud certificado para la atención en ITS y VIH.
- b) Aceptar voluntariamente que su condición sea conocida por otras personas.
- c) Poseer condiciones personales adecuadas para ser capacitada y para brindar Consejería Par.
- d) Demostrar interés en brindar apoyo y acompañamiento a otras personas con VIH.
- e) Compromiso de discrecionalidad y buen uso de las informaciones a que pueda tener acceso sobre otras personas.
- f) Haber sido capacitada en ITS/VIH/SIDA y técnicas de Consejería, de acuerdo a las normativas vigente

- g) Estar dispuesta a trabajar bajo las orientaciones del personal responsable de la atención de las personas con ITS/VIH/SIDA.

## **10. DE LA TRANSMISION MATERNO INFANTIL DEL VIH, SIFILIS Y OTRAS ITS.**

### **10.1 De la Prevención de la Transmisión Materno Infantil.**

10.1.1 La prestación de servicios de salud prenatales, atención del parto, posparto y la atención de hijos recién nacidos de mujeres con VIH, tiene carácter de obligatoriedad, en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud y debe ser realizada de acuerdo con las Normas y Guías nacionales vigentes.

10.1.2 Los establecimientos de la red de servicios de salud aplicarán las estrategias de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, Sífilis y otras ITS, según nivel de atención correspondiente, y referir a un nivel de mayor complejidad, cuando sea necesario de acuerdo con las Normas y Guías nacionales vigentes.

### **10.2. De la obligatoriedad de realizar pruebas de VIH y Sífilis en embarazadas.**

10.2.1 A toda embarazada que acuda a consulta prenatal a cualquier establecimiento del Sistema Nacional de Salud se le debe realizar una Prueba Rápida de VIH y de Sífilis, en su primer contacto con el centro de salud, previo consentimiento informado y consejería.

10.2.2 A toda embarazada que acuda a un establecimiento de salud en labor de parto con estado serológico de VIH y Sífilis desconocido se le realizará prueba rápida de diagnóstico para VIH y Sífilis previa información.

10.2.3. A toda embarazada con diagnóstico de Sífilis mediante prueba treponémica se le debe realizar una prueba no treponémica para el seguimiento oportuno de la infección.

10.2.4 A toda embarazada a quien se le haya realizado una prueba de VIH y Sífilis en el primer o segundo trimestre con resultado negativo, se le debe realizar una prueba rápida de VIH y Sífilis en el tercer trimestre o durante el trabajo de parto.

### **10.3 De la Prevención de Embarazos en Mujeres con VIH.**

10.3.1 Las mujeres con VIH deben tener igual acceso a los servicios de salud reproductiva y planificación familiar, sin restricciones o discriminaciones de ninguna índole, de acuerdo a la legislación nacional vigente.

10.3.2 La mujer con VIH debe tener acceso a todos los métodos de planificación familiar disponibles, teniendo en cuenta los criterios vigentes de elegibilidad médica para el uso de anticonceptivos de la OMS y la utilización de doble barrera que incluya el preservativo o condón.

#### **10.4 De la Atención de Embarazadas con VIH.**

10.4.1 Toda embarazada con VIH y su recién nacido/a recibirán las atenciones según las Normas y Guías Nacionales vigentes.

10.4.2 Las embarazadas con VIH deben recibir atención dentro de la consulta prenatal habitual en cualquier nivel de atención sin que tengan que establecerse consultas o sesiones específicas para ellas.

10.4.3 Es obligatoria la notificación de embarazos con VIH. Todo médico o consejero que asista a una embarazada con VIH deberá notificar el caso al servicio de epidemiología del establecimiento quien a su vez lo notificará a la Dirección Provincial de Salud.

10.4.4 Todos los nacimientos de niños hijos de madres con VIH son de notificación obligatoria al servicio de epidemiología quien debe notificarlo de inmediato a la DPS correspondiente.

#### **10.5 Sobre la atención y seguimiento del niño/a nacido de madre con VIH.**

10.5.1 Todo niño o niña nacido de madre con VIH debe ser evaluado para confirmar o descartar su condición virológica, de acuerdo a las Normas y Guías nacionales vigentes.

10.5.2 Todo niño que resulte positivo al VIH debe ser referido a un servicio de atención integral pediátrico, para ser manejado según las Normas nacionales vigentes.

#### **10.6 Sobre la alimentación del niño o niña nacido de una madre con VIH.**

10.6.1 Toda embarazada con VIH debe recibir consejería nutricional y se le recomendará alimentación de reemplazo como la alternativa ideal para la alimentación del Recién Nacido. Se le educará sobre las opciones de alimentación, sus ventajas y riesgos, a fin de que pueda adoptar una decisión informada.

10.6.2 Si la opción de alimentación escogida por la madre fuera la lactancia materna se debe orientar para que sea de forma exclusiva y por un periodo no mayor de seis (6) meses.

10.6.3 A todo niño o niña nacido de madre con VIH se le aplicará el esquema Nacional de Vacunación del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), ajustado al protocolo para esta población particular.

10.6.4 La vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños/as nacidos de madre con VIH, sin evidencia de infección, se realizarán de acuerdo a las Normas y Guías nacionales vigentes.

## **10.7 Sobre la Prevención de la Transmisión Materno Infantil de otras ITS.**

10.7.1 En todo caso de embarazada con Sífilis deben identificarse la(s) pareja(s) sexual(es), realizar las pruebas diagnósticas correspondientes y proporcionar el tratamiento, según las Guías nacionales vigentes, independientemente de la condición serológica de los mismos.

10.7.2 Toda embarazada con resultado positivo o reactivo se considera como un diagnóstico de sífilis latente tardía sin requerir pruebas confirmatorias y se aplicará de forma inmediata el esquema terapéutico correspondiente según Guía de Manejo vigente.

10.7.3 Se debe realizar una prueba para diagnóstico de Hepatitis B y C a toda embarazada en su primer chequeo prenatal, en el tercer trimestre y al momento del parto, previa consejería.

10.7.4 Ante una embarazada con Hepatitis B o C se debe hacer determinación del estatus VIH, pruebas virales y chequeo de la pareja sexual y de hijos nacidos anteriormente.

10.7.5 El Citomegalovirus en todo recién nacido con infección generalizada grave, que afecta en especial el sistema neurológico central y el hígado debe ser investigada inmediatamente luego de ser detectada.

10.7.6 A todo niño o niña nacido de una embarazada con Hepatitis B, Sífilis u otra ITS se le debe dar seguimiento hasta confirmar o descartar su condición serológica.

## **11. DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO Y BANCOS DE SANGRE.**

### **11.1 Sobre los Servicios de Diagnóstico.**

11.1.1 Todo el personal de laboratorio clínico y bancos de sangre deberá cumplir la legislación sobre SIDA vigente, los reglamentos y normas correspondientes en cuanto a: realización de pruebas de VIH, entrega de resultados y notificación de las mismas al

Sistema de Notificación Nacional obligatorio, las cuales sólo podrán ser realizadas por los y las bioanalistas autorizados para tales fines.

11.1.2 Las Pruebas para la detección del VIH y otras ITS se deben realizar previa información a los/las interesados/as, de acuerdo al principio de confidencialidad establecido por la Ley General de Salud y las normas vigentes.

11.1.3 Cuando se trate de donantes de sangre, tejidos o semen debe realizarse pruebas para Sífilis, VIH y los marcadores de la infección para el virus de la Hepatitis B, C, VLTH-I.

11.1.4 La prueba para la detección del VIH debe ser confidencial e ir acompañada de la consejería pre y post, además del consentimiento informado firmado por el interesado o por su tutor legal, en el caso de los menores de edad y adultos que no estén en condiciones de tomar decisiones.

11.1.5 Toda prueba de VIH que reacciona debe confirmarse de forma oportuna con otra prueba de diferente principio antigénico y técnica, previo a la entrega del resultado. La confirmación se realizará con la misma muestra, salvo situaciones eventuales que ameriten la toma de una segunda muestra, de acuerdo con las normas, protocolos y guías nacionales vigentes.

11.1.6 En caso de que la segunda prueba no reaccione:

- a) Inmediatamente se realizará una tercera prueba diferente a la primera y segunda prueba en principio antigénico, o
- b) Se tomará una nueva muestra en un período no menor de treinta (15) días que se procesará de manera regular.

## **11.2 Reporte de pruebas de VIH al usuario.**

11.2.1 La prueba de VIH se reporta de la siguiente manera:

- a) Negativo, cuando al realizar la prueba no hay reacción antigénica.
- b) Positivo, cuando al realizar la prueba hay reacción antigénica y esta es confirmada con otra prueba complementaria.

11.2.2 Los resultados de las pruebas de VIH deben entregarse en el menor tiempo posible y en ningún caso mayor de tres días.

11.2.3 Los resultados de otras pruebas de ITS se entregaran en el menor tiempo posible de acuerdo al método de diagnóstico utilizado.

11.2.4 En caso de utilizarse pruebas rápidas los resultados de las pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, realizadas a mujeres embarazadas deben entregarse el mismo día de la toma de muestra, de forma confidencial y con la consejería requerida.

11.2.5 Los resultados de la prueba de VIH y otras ITS deben ser entregados de forma confidencial por el servicio de consejería, por el médico que prescribe la prueba, por el personal de laboratorio o bancos de sangre u otro personal de salud capacitado y autorizado para estos fines.

### **11.3 De los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión sanguínea.**

11.3.1 Para el aseguramiento de la calidad de la sangre ofertada a través de los Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión se realizarán las pruebas establecidas en las guías y protocolos nacionales vigentes.

11.3.2 Se prohíbe la determinación o el tamizaje a través de pruebas rápidas (membrana) o prueba de baja sensibilidad y especificidad antigénica, a fin de garantizar la seguridad del uso de la sangre o sus derivados por parte de Bancos de Sangre o Servicios de Transfusión de acuerdo con el Reglamento No. 349-04 sobre Habilitación de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión.

11.3.3 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social determina cuales pruebas están autorizadas para la evaluación de la sangre y derivados en los servicios del Sistema Nacional de Salud a través de las guías y protocolos nacionales elaborados al efecto. La utilización de pruebas que no hayan sido explícitamente autorizadas para estos fines, deberá contar con la previa aprobación transitoria por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

11.3.4 Los Bancos de Sangre deben contar con procedimientos que permitan la identificación y el seguimiento de los donantes de las unidades de sangre con resultado positivo al VIH u otra ITS en cualquiera de las pruebas con las que son evaluadas a fin de que estas personas sean referidas al servicio de atención correspondiente.

### **11.4 Registro y Notificación de Pruebas de VIH y otras ITS.**

11.4.1 Todo laboratorio clínico registrará los resultados de las pruebas de VIH en el Libro Visado establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social , a través de la Dirección General de control de las ITS/VIH/SIDA, contemplado en el reglamento de la ley vigente.(Reglamentos de aplicación de la Ley 55-93 Art. 2).

11.4.2 El laboratorio es responsable de la seguridad, calidad y confidencialidad de la información del libro visado y el nivel provincial y municipal debe supervisar que todos los laboratorios cumplan con este mandato.

11.4.3 El laboratorio es responsable de notificar las pruebas de VIH y otras ITS (Hepatitis B y C, Sífilis y HTLV-1) a la autoridad sanitaria mediante los formularios correspondientes.

### **11.5 Jornadas de pruebas diagnósticas de VIH fuera de los establecimientos de salud.**

11.5.1 La realización de jornadas de pruebas en comunidades o establecimientos como empresas, universidades u otros, deberán:

- a) Coordinarse con la Dirección Provincial de Salud correspondiente y obtener su autorización.
- b) Cumplir con todos los requerimientos de realización de pruebas de VIH, entrega de resultados y referimientos de los casos con resultados positivos a los servicios de atención a personas con VIH correspondientes.
- c) Se aplicarán todas las medidas de bioseguridad necesarias para proteger al usuario, al personal que labora en la actividad, a la población general y al medio ambiente.

11.5.2 En ningún caso se realizara jornadas de pruebas de VIH en lugares donde haya expendio de bebidas alcohólicas.

11.5.3 Una vez realizadas las jornadas de pruebas de VIH, se notificará mediante un informe a la Dirección Provincial de Salud correspondiente y ésta remitirá dicho informe al nivel central. El mismo incluirá número y resultados de las pruebas realizadas, número de resultados entregados y otros que sean establecidos por la DIGECITSS en las Guías Nacionales correspondientes.

## **12. SOBRE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, MONITOREO Y EVALUACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE ITS/VIH/SIDA, EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

### **12.1 Sobre la Vigilancia Epidemiológica.**

12.1.1 Subsistema de Vigilancia sobre ITS/VIH/SIDA.

12.1.1.1 El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica sobre ITS/VIH/SIDA es uno de los componentes del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

12.1.1.2 Todo personal de salud de Establecimientos o Centros de Atención directa a las personas del Sistema Nacional de Salud deben cumplir con las directrices técnicas para la vigilancia de los eventos incluidos en el Subsistema de Vigilancia de ITS y VIH.

12.1.1.3.1 Debe realizarse vigilancia obligatoria de los siguientes casos:

- a) Infección VIH
- b) Exposición conocida al VIH
- c) Infección por Sífilis,
- d) Infección por Hepatitis B
- e) Infección por Hepatitis C
- f) Prácticas de protección y factores de riesgos
- g) Dolor abdominal
- h) Uretritis
- i) Ulcera genital
- j) Flujo vaginal

12.1.1.3.2 Debe realizarse vigilancia especial de los siguientes casos:

- a) Infección VIH y VIH avanzado de notificación individual.
- b) Infecciones intrahospitalaria de VIH, Sífilis y Hepatitis B y C.
- c) Infección por Sífilis de notificación individual.
- d) Infección por Sífilis en embarazadas y congénita de notificación individual.

12.1.1.3.3 Debe realizarse la Vigilancia activa, detección y control de brotes de infecciones intrahospitalaria de VIH, Sífilis, Hepatitis B y C, en pacientes hemodializados y personal de salud.

12.1.1.3.4 Deben realizarse encuestas transversales bianuales basadas en Puestos Centinelas.

12.1.1.3.5 Deben realizarse encuestas transversales de prácticas de protección y factores de riesgo asociados al VIH y las ITS basados en comportamientos y estilos de vida.

12.1.2 De la notificación de casos: La notificación de los datos de las ITS/VIH/Sida se deberá realizar en los instrumentos estandarizados por el MSP utilizando el flujo y periodicidad establecida.

12.1.2.1 Todo caso de Infección Transmisión Sexual (Dolor Abdominal bajo, Flujo Vaginal-Vaginitis, Flujo Vaginal-Cervicitis, Secreción Uretral - Ulcera Genital) en población sexualmente activa es de notificación obligatoria.

12.1.2.2 Es de obligatoriedad la notificación individual del VIH y VIH Avanzado en los instrumentos estandarizados.

12.1.2.3 Vigilancia de la Farmacorresistencia.

12.1.3.1 Se debe realizar vigilancia a la Adherencia Antirretroviral en todos los servicios de Atención Integral al VIH, en grupos de población y áreas geográficas seleccionadas.

12.1.3.2 Se debe realizar bianual la vigilancia de la Resistencia Primaria y Secundaria a través de encuestas serológicas de Genotipo.

## **12.2 sobre el monitoreo y la evaluación de las ITS y VIH/SIDA en el Sistema Nacional de Salud.**

### 12.2.1 Aspectos básicos.

12.2.1.1 El Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación sobre las acciones e intervenciones en las ITS/VIH/SIDA es uno de los componentes del Sistema Gerencial de Monitoreo y Evaluación del Ministerio de Salud Pública.

12.2.1.2 Se deberá realizar el monitoreo y evaluación de los programas de ITS/VIH/SIDA para el seguimiento a las acciones de promoción, prevención y Atención Integral.

12.2.1.3 Todo Personal de Salud de los Establecimientos o Centros de Atención directa a las personas del Sistema Nacional de Salud deben cumplir con las Directrices técnicas para el M&E de los eventos incluidos.

12.2.1.4 Se debe monitorear la disponibilidad y calidad de los Servicios de Atención de ITS/VIH/SIDA.

12.2.1.5 Se deberá monitorear el impacto de las Intervenciones en lo relacionado a las ITS/VIH/SIDA.

12.2.1.6 Se deberá monitorear la sobrevida de las PVVIH en ARV a través de los indicadores de Alerta Temprana.

12.2.1.7 Se deberá monitorear cada seis meses las pruebas especiales (Carga Viral) para valorar la sobrevida de las PVVIH en tratamiento.

12.2.1.8 Se deberá monitorear cada dos años los indicadores de medición de los gastos de las intervenciones de ITS/VIH/SIDA.

12.2.1.9 La notificación de los datos de las ITS/VIH/Sida se deberá realizar en los instrumentos estandarizados por el Ministerio, utilizando el flujo y periodicidad establecida para tales fines.

12.2.1.10 El Sistema de Información sobre ITS/VIH/Sida debe suministrar las informaciones necesarias para el buen funcionamiento del Subsistema de Monitoreo y Evaluación.

### 12.2.2 Componentes del Subsistema de Monitoreo y Evaluación.

- a) Monitoreo y evaluación de las intervenciones y estrategias de las ITS/VIH/Sida.
- b) Monitoreo y evaluación a nivel poblacional de las ITS/VIH/Sida, que incluye informaciones epidemiológicas y socio-demográficas.
- c) Monitoreo y evaluación de Recursos, que incluye informaciones sobre el personal, recursos económicos, financieros, de infraestructura y tecnología.
- d) Monitoreo y evaluación de procesos administrativos, que incluye los procesos de logística, procesos de capacitación y otros.

12.2.2.1 El Subsistema de Monitoreo y Evaluación será diseñado para captar e incluir informaciones de todos los participantes y aliados en la respuesta del Sistema Nacional de Salud ante las ITS/VIH/SIDA, en todos sus niveles y ámbitos.

12.2.3 Responsabilidades de los niveles gerenciales públicos en el Sistema Nacional de Salud en el Subsistema de Monitoreo y Evaluación de la respuesta ante ITS y VIH/SIDA.

12.2.3.1 Las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud Pública, son responsables de:

- a) Recolectar, procesar y analizar las informaciones de todas las intervenciones y estrategias en ITS/VIH/Sida en su jurisdicción, de acuerdo con los Protocolos y Guías nacionales.
- b) Monitorear y Evaluar las metas sobre ITS y VIH/SIDA, en el territorio población correspondiente.
- c) Utilizar las informaciones y resultados de los procesos de Monitoreo y Evaluación para la gestión de la Red programática de ITS/VIH/SIDA en su territorio.
- d) Remitir oportunamente a la DIGECITSS las informaciones para Monitoreo y Evaluación de acuerdo con los protocolos y Guías Técnicas nacionales correspondientes.

12.2.3.2 Responsabilidades de las Direcciones de las Redes de Servicios Regionales de Salud.

- a) Asegurar que todos los establecimientos y servicios de la Red de Servicios Regional de Salud participen activamente en el Subsistema de Monitoreo y Evaluación de la respuesta del Sistema nacional de Salud ante las ITS y el VIH/SIDA, de acuerdo con los Protocolos y Guías Técnicas nacionales.
- b) Promover y establecer acuerdos y convenios con las Direcciones provinciales y de Áreas de Salud que faciliten el desarrollo del Subsistema de Monitoreo y Evaluación en ITS, VIH y SIDA.

c) Asegurar que el desarrollo de los servicios de atención a personas con ITS, VIH y SIDA se hace de acuerdo con los lineamientos de las Normas, los Protocolos y Guías Técnicas nacionales.

#### 12.2.3.3 Responsabilidades de la DIGECITSS.

a) Promover y asegurar que toda organización o institución gubernamental y no gubernamental que brinde servicios de ITS y VIH/SIDA, estén debidamente relacionada con la Dirección Provincial o de Área de Salud correspondiente, y debidamente articulada en la Red Programática de ITS, VIH y SIDA del Sistema Nacional de Salud.

b) Apoyar técnicamente a las DPS y Direcciones de Área de Salud para el mejor cumplimiento de sus responsabilidades de monitorear y evaluar sobre ITS/VIH/SIDA, en el marco de las presentes Normas nacionales.

c) Apoyar técnicamente a las DPS y Direcciones de Área de Salud, para el mejor desarrollo del Sistema de Monitoreo y Evaluación sobre ITS, VIH y SIDA.

d) Apoyar la capacitación y desarrollo de competencias en las DPS y Direcciones de Área de Salud, para el desarrollo del Subsistema de Monitoreo y Evaluación.

e) Elaborar los informes de país sobre el comportamiento de las ITS/VIH/SIDA según los compromisos y acuerdos nacionales e internacionales.

f) Monitorear y Evaluar la gestión de medicamentos para las ITS, VIH/SIDA en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud en todos sus componentes (adquisición, distribución, almacenamiento, dispensación y otros). Para tales fines establecerá acuerdos y convenios con PROMESECAL, con el Vice ministerio de Calidad y con otras dependencias públicas, a fin de garantizar que dicha gestión es coherente con el Plan Decenal de Salud 2006 – 2015, con el Plan Estratégico nacional de ITS, VIH/SIDA 2007 – 2015 y con las presentes Normas, Protocolos y Guías nacionales.

### **12.3 Sobre el Sistema de Información de las ITS/VIH/Sida en el Sistema Nacional de Salud.**

#### 12.3.1 Sobre la obligatoriedad de desarrollar el sistema de información.

12.3.1.1 Todos los establecimientos, servicios, instituciones y organizaciones, públicas, privadas y no gubernamentales, que realicen actividades de promoción de salud, prevención, atención integral y mitigación con relación a las ITS, VIH y SIDA, participarán

obligatoriamente en el sistema de información, de acuerdo con las presentes Normas y los Protocolos y Guías Técnicas nacionales correspondientes.

12.3.1.2 Todas las Direcciones provinciales de Salud y Direcciones de Área de Salud participarán obligatoriamente en el Sistema de Información, de acuerdo con las presentes Normas, y los Protocolos y Guías Técnicas correspondientes.

12.3.1.3 Todas las Direcciones de las Redes de Servicios Regionales de Salud, participarán obligatoriamente en el sistema de información, de acuerdo con las presentes Normas, Protocolos y Guías Técnicas nacionales correspondientes.

12.3.2 De la plataforma informática.

12.3.2.1 El sistema estará basado en una plataforma electrónica y se desarrollará sobre la base del denominado SIAI Plus, ya establecido por la DIGECITSS y se perfeccionará progresivamente de acuerdo con las necesidades y posibilidades de la respuesta nacional.

12.3.2.2 El Sistema será en ambiente web y tendrá las medidas de seguridad necesarias para asegurar su buena operación y protegerlo de intrusiones no autorizadas y mal uso de sus contenidos.

12.3.2.3 El Sistema será compatible con el Sistema de Información Gerencial y Vigilancia Epidemiología del Sistema Nacional de Salud y con los sistemas de gestión definidos por el Ministerio de Salud y Asistencia Social.

12.3.2.4 Se promoverán los informes virtuales y que operen en tiempo real. Se asegurará la participación por otros medios, de los servicios, establecimientos y organizaciones que no dispongan de las facilidades para participar a través de la web, hasta tanto estas condiciones se hayan desarrollado.

12.3.2.5 El sistema fortalecerá el papel de los órganos desconcentrados y descentralizados del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en los procesos de planificación y gestión, monitoreo y evaluación de la respuesta del Sistema Nacional de Salud ante las ITS el VIH/SIDA en su jurisdicción.

12.3.3 Sobre los componentes del Sistema de Información.

12.3.3.1 El Sistema de Información tendrá carácter modular e incluirá al menos los siguientes componentes:

- a) Historia Clínica Digital y sus módulos derivados.
- b) Manejo y control de las ITS.
- c) Notificación de casos.

- d) Notificación por laboratorios y bancos de sangre.
- e) Control de pruebas básicas en servicios de segundo y tercer nivel que brindan atención integral y forman parte del subsistema SIAI.
- f) Prevención de la Transmisión Materno Infantil (Vertical) de VIH e ITS.
- g) Consejería.
- h) Control de insumos básicos.
- i) Proyección de necesidades de medicamentos.
- j) Promoción y Prevención

### **13. DISPOSICIONES FINALES**

13.1 La DIGECITSS creará y coordinará el sistema de monitoreo y evaluación de los indicadores necesarios para el seguimiento al cumplimiento de la presente norma.

13.2 La violación a los contenidos de esta norma o a sus acciones legales serán ejecutadas de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud No. 42-01, la Ley sobre VIH SIDA de la República Dominicana No. 135-11 y la legislación nacional vigente.

13.2.1 Las sanciones disciplinarias deberán ser aplicadas de acuerdo a lo establecido por la legislación nacional vigente.

13.3 Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en la presente norma.

## 14. BIBLIOGRAFIA

- 14.1 Constitución de la República Dominicana, 2010.
- 14.2 Normas Nacionales de Atención Pediátrica y Manual de Atención Integral a Personas Viviendo con el VIH y el SIDA, SESPAS, DIGECITSS, República Dominicana, Serie de Normas Nacionales No. 15, 2002.
- 14.3 SESPAS, DIGECITSS, Normas Nacionales para la Consejería en ITS/VIH/SIDA: Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de Inmuno Deficiencia Humana, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Serie de Normas Nacionales No. 28. 2002.
- 14.4 SESPAS, DIGECITSS, Programa de Reducción de Transmisión Vertical.
- 14.5 SESPAS, DIGECITSS, Programa de Prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual, República Dominicana.
- 14.6 SESPAS, DIGECITSS, Guía de Atención en el Hogar a Personas que viven con el VIH / SIDA, 1ra edición 1992 Unidad de Enfermería, DIGECITSS, República Dominicana, Revisión 1998.
- 14.7 SESPAS, DIGECITSS, Guía de Atención de Enfermería Hospitalaria, 1ra edición, 1992, Unidad de Enfermería DIGECITSS, República Dominicana, Revisión 1998.
- 14.8 SESPAS, DIGECITSS, Norma de Bioseguridad, Unidades de Laboratorio y de Enfermería, 1ra edición 1992, DIGECITSS, República Dominicana, Revisión 2000, DIGECITSS.
- 14.9 SESPAS, DIGECITSS, Protocolos Genérico y de Estudios de Seroprevalencia de infección del VIH vinculados a Comportamientos en espacios de riesgo sexual División de Vigilancia Epidemiológica DIGECITSS, República Dominicana, 2002.
- 14.10 SESPAS, DIGECITSS, Informe anual de Vigilancia Epidemiológica del VIH y el SIDA, División de Vigilancia Epidemiológica, DIGECITSS, República Dominicana, de 1983 al 2006.
- 14.11 ONUSIDA, Informe anual de situación del SIDA Mundial, Washington, 2003/04/05.
- 14.12 OPS/OMS Respuesta Nacional al Acceso Universal a la Atención Integral de Personas Viviendo con el VIH o con SIDA, Washington, 2005.

- 14.13 SESPAS, DIGECITSS, Respuesta Nacional al Acceso Universal a la Atención Integral de Personas Viviendo con el VIH o con SIDA así como población general y vulnerable, DIGECITSS, República Dominicana Marzo, 2006.
- 14.14 Plan Decenal de Salud 2007-2015. República Dominicana.
- 14.15 American Academy of Pediatric, Supplement to Pediatrics. Antiretroviral therapy and medical management of pediatric HIV infection and 1997 USPH/IDSA report on the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus. Pediatrics 1998; 107: 1005 -1085.
- 14.16 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Organización Mundial de la Salud (OMS). La epidemia de SIDA, Situación en diciembre de 2005. <http://www.unaids.org>.
- 14.17 CDC. 1994 Revised classification system for human immunodeficiency virus infection in children less than 13 years of age. MMWR 1994; 43(No RR-12): 1-10.
- 14.18 Mofenson L, Korelitz J, Meyer WA, et al. The relationship between serum human immunodeficiency virus type 1(HIV-1) RNA level, CD4 lymphocyte percent and long-term mortality risk in HIV-1 infected children. J Infect Dis 1997; 175: 1029-38.
- 14.19 Read JS, et al. The immunogenicity of Haemophilus Influenzae type B conjugate vaccines in children born to human immunodeficiency virus-infected women. Women and Infants Transmission Study Group. Pediatric Infect Disease Journal 1998 May17(5):391-7.
- 14.20 American Academy of Pediatrics Committee on Infectious Diseases and Committee on Pediatric AIDS. Measles Immunization in HIV-infected children. Pediatrics.1999; 103:1057-1060.
- 14.21 Felten NW, Leichsenring M. Use of BCG in high prevalence areas for HIV. Trop Med Parasitol, 1995; 46(2):69-71.
- 14.22 Naciones Unidas, Asamblea General sobre el VIH/SIDA, 25-27 de Junio de 2001.
- 14.23 Nacionales Unidas, Asamblea General, A/Res/S-26/2, Vigésimo Sexto Período Extraordinario, 2 de Agosto de 2001.
- 14.24 Fernando Lolos S. Álvaro Quezada S. Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos CIOMS 2002, Serie Publicaciones, Programa Regional de Bioética, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2003.

- 14.25 OMS, Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, 3ra. edición, Ginebra, 2005.
- 14.26 Reglamento Internacional de la Vigilancia Epidemiológica.
- 14.27 Ministerio de Salud Pública, Manual de Elaboración de Normas y Documentos Técnicos, 1ra. Edición, República Dominicana, 2010.
- 14.28 Decreto No. 309-07 que establece el Reglamento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, con el objeto de regular el manejo epidemiológico de enfermedades y eventos de importancia para la salud pública dominicana.

PROPUESTA EN BORRADOR