



CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

Acta Ordinaria N° 02-2025. Acta número **DOS** correspondiente a la sesión Ordinaria virtual por medio de la herramienta de Teams, celebrada por el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH-SIDA (CONASIDA), a las **ocho horas y treinta minutos del trece de febrero del dos mil veinticinco**, presidida por José Pablo Montoya Calvo, representante de CONASIDA con la asistencia de los siguientes miembros: Ronald Abarca Ríos, representante de Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Erick Cerdas Araya, representante del Ministerio de Justicia y Paz (MJP), Silvia Vanessa Briceño Méndez, representante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Flor Sojo Marín, representante de Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Eva Núñez Torres, representante del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Néstor Azofeifa Delgado, representante del Colegio de Médicos, (CMCCR), Mónica Masis Coto, representante de la Junta de Protección Social (JPS), Gilbert Loría Másis, representante de Rectoría de la UCR, Aaron Vargas Guevara, representante de Organizaciones de Personas con VIH, Yadira Martínez López, representante de Sociedad Civil, Isela Soto Mora, representante de Organizaciones de Personas con VIH. -----

INVITADOS: Evelyn Durán Porras, representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas Costa Rica (UNFPA), Jorge Segura Arias, representante del Consejo de la Persona Joven (CPJ), Gabriel Carmona Rojas, representante del Ministerio de Seguridad Pública (MSP), Michelle López Cubero, representante del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Gabriel Carmona Rojas, representante Ministerio de Seguridad Pública, (MSP).

AUSENTES JUSTIFICADOS:

William Chaves Cortés, representante del Ministerio de Educación Pública (MEP) y Mary Yesenia Brenes Madrigal, representante del Instituto Nacional de Seguros (INS), por asuntos personales y Sergio Calderón Bejarano, representante de las





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Clínicas de VIH, Wainer Guillén Jiménez, representante del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) por temas laborales.

CAPITULO I. BIENVENIDA Y COMPROBACIÓN DE QUÓRUM

ARTICULO 1. José Pablo Montoya Calvo, representante de CONASIDA, saluda, da la bienvenida y procede a comprobar el quorum e iniciar la sesión al ser las ocho horas y treinta minutos. -----

CAPITULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DE LA AGENDA

AGENDA

1. Bienvenida y comprobación de quórum
2. Lectura y aprobación de la Agenda
3. Lectura y aprobación del Acta
Acta N° 04 del 14 de noviembre de 2024
4. Lectura de Correspondencia enviada y recibida Enviada:
MS-CONASIDA-087-2024 - CSE
MS-CONASIDA-007-2025 – Embajada Ecuador
Recibida: Nota representantes de Sociedad Civil
5. Informe de investigación de la autopueba
6. Manual de Procedimientos para la Asamblea de Elección de Representantes de SC
7. Guías de Afectividad y Sexualidad
8. Informe de Consultorías: Fortalecimiento OSC
9. Asuntos varios:
 - PEN
 - Guía de Comunicación
 - Presentación de resultados
 - Temas próxima sesión





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

ARTICULO 2. José Pablo Montoya Se procede a dar lectura de la Agenda N° 01-2025 y consulta si hay algún punto a incluir en varios.

ACUERDO N° 01. Se aprueba la Agenda N° 02-2025, sin la inclusión de temas.

ACUERDO FIRME Y UNÁNIME

CAPITULO III. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA

ARTICULO 3. José Pablo Montoya comenta que, el Acta N° 04-2024 del 14 de noviembre de 2024, fue enviada vía correo para su revisión. Las observaciones brindadas ya fueron incorporadas.

Se consulta si alguno de los miembros tiene alguna observación adicional para incluirla al acta. -----

Se procede a la realizar la votación:

ACUERDO N° 02. Se aprueba el Acta N° 04-2024 del 14 de noviembre de 2024, sin modificaciones. **ACUERDO FIRME Y UNÁNIME.**

José Pablo aclara que durante el mes de diciembre y enero de 2024 no se sesionó por motivo los periodos de vacaciones colectivas, lo que dificultaba el quorum.

CAPITULO IV. LECTURA DE CORRESPONDENCIA ENVIADA Y RECIBIDA ENVIADA:

ARTICULO 4. José Pablo Montoya hace un recordatorio de los oficios enviados en relación con la solicitud de información para seguimiento al cumplimiento de indicadores y metas del Plan Estratégico Nacional en VIH (PEN 2021-2026), período 2024. MS-CONASIDA-073-2024 al MS-CONASIDA-086-2024, suscrito por Mariela Marín Mena Viceministra de Salud y Presidenta CONASIDA. Se hace un llamado a las instituciones a que remitan la información. -----

Se menciona el oficio MS-CONASIDA-087-2024 de fecha 26 noviembre de 2024, sobre Cronograma de reuniones 2025, Comisión de Seguimiento y Evaluación de CONASIDA, suscrito por Mariela Marín Mena Viceministra de Salud y Presidenta CONASIDA. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

El propósito de estas reuniones es dar seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Estratégico Nacional en VIH. Esta Comisión garantiza que la información es precisa y oportuna para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH. -----

El oficio MS-CONASIDA-091-2024 de fecha 12 diciembre de 2024, que trata sobre finalización del trabajo de campo-Sede de autopueba Heredia, suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante de CONASIDA, mediante el cual se comunica que el trabajo de campo de la Investigación Operativa de Autopueba de VIH ha alcanzado la muestra estadística establecida, marcando la conclusión de esta etapa de la investigación. -----

Se conoce la Nota MS-CONASIDA-092-2024 de fecha 12 diciembre de 2024, referente a finalización del trabajo de campo-Sede de autopueba Montes de Oca, suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante de CONASIDA.

Se agradece al ICER la valiosa colaboración y la apertura para el uso del espacio durante el desarrollo del estudio, ya que fue un pilar fundamental en todo el proceso. Se lee el oficio CARTA-MS-CONASIDA-001-2025, de fecha 15 de enero de 2025, sobre solicitud de información GAM 2024, suscrito por José Pablo Montoya Calvo Representante CONASIDA. -----

Dicha información es solicitada a Mónica Taylor Hernández, Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. -----

Se lee el oficio CARTA-MS-CONASIDA-002-2025, de fecha 15 de enero de 2025, sobre, solicitud de apoyo en requerimientos del tema de VIH, suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante CONASIDA. -----

Se le solicita apoyo a Gerald Campos Valverde, Ministro del Ministerio de Justicia y Paz. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD
GOBIERNO
DE COSTA RICA

Se lee el oficio CARTA-MS-CONASIDA-003-2025, de fecha referente a solicitud de plantilla en Excel - MEGAS (GAM), suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante CONASIDA. -----

Montoya aclara que cada año ONUSIDA solicita a los países el informe Global Aids Monitoring (GAM), con el objetivo de evaluar el estado de la respuesta al VIH de un país, lo cual implica una amplia recopilación de información que involucra la participación y cooperación de múltiples actores sociales en el país. -----

Se lee oficio CARTA-MS-CONASIDA-004-2025 de fecha 15 de enero de 2025 sobre solicitud de participación en visita de la OPS a punto fronterizo para el componente de VIH, suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante CONASIDA.

Se solicita colaboración al Dr. Roberto Castro Córdoba, Jefe Unidad de Epidemiología del MS. -----

Se procede a dar lectura del oficio MS-CONASIDA-007-2025 de fecha 31 de enero de 2025 referente a solicitud de cooperación Embajada de Ecuador, suscrito por José Pablo Montoya Calvo, Representante de CONASIDA. -----

Se explica que esta nota se envió y se contactó al Dr. Rodrigo Tobar, del programa de VIH de Ecuador, quien informa que dichosamente ya cuentan con el medicamento ritonavir, por lo cual no habrá una ruptura de stock. -----

Lectura de la nota de representantes de Sociedad Civil de fecha 03 de febrero, 2024, sobre solicitud de inclusión de tema en la Agenda del CONASIDA – Eliminación de las Guías de Afectividad y Sexualidad, suscrita por Isela Soto Mora, representante de población VIH, Aaron Vargas Guevara, representante de población VIH y Yadira Martínez López, representante de ONGS ante CONASIDA. -----

Sobre esta nota se indica que este asunto será tratado en el apartado de Guías de Afectividad y Sexualidad. -----

Se procede a realizar una pausa activa de diez minutos, regresando a las nueve y cinco minutos. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

CAPITULO V. INFORME DE INVESTIGACIÓN DE LA AUTOPRUEBA

ARTICULO 5. Al ser las nueve y siete minutos, se recibe a Maricruz Pérez Retana de la Dirección de Planificación del MS, quien procede a presentar los resultados de la investigación operativa sobre la Autoprueba de VIH en Costa Rica.

Procede a proyectar la presentación (documento adjunto), que indica que esta investigación fue un proceso de planificación durante el 2024 y para este año se dará a conocer las tendencias de las personas durante el proceso participativo.

Agrega que el VIH continúa siendo un desafío para la Salud Pública, dentro de las innovaciones esta la Autoprueba de VIH que permite como estrategia complementaria mejorar la detección temprana. -----

El objetivo de este estudio se centró en analizar la aceptabilidad y la factibilidad de las autopruebas en población clave. Se utilizó la metodología de enfoque analítico observacional no experimental, no se hizo ninguna intervención sobre las personas. Participaron en el estudio cerca de 945 individuos, la mayoría jóvenes entre 18 a 35 años, de las provincias de San José y Heredia. En la modalidad asistida se contó con 475 personas y para la modalidad no asistida 470. Hubo una leve diferencia entre cada una. -----

El proceso se realizó en dos sedes. Una en el Instituto Costarricense Radiofónico en San Pedro y la otra en la Municipalidad de Heredia, en el edificio de Correos de Costa Rica. -----

Se contó con mayor participación de la población HSH con un nivel educativo en secundaria y universitaria. El período de tiempo fue de octubre a noviembre de 2024. Dos meses muy efectivos. -----

El estudio fue aprobado por el CONIS en la sesión ordinaria N° 38, acuerdo N° 15, del 18 de setiembre del 2024. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

Se contó con dos modalidades de distribución de las autopruebas. Una de ellas es Asistido, que fue entregado en centros comunitarios con apoyo de facilitadores, y la otra es No asistido que fue entrega para autoadministración en casa.

Los resultados reactivos contaban con seguimiento mediante una llamada telefónica. Se brindó consejería en VIH pre y post autoprueba. En el caso de los resultados reactivos se coordinó con la Caja Costarricense de Seguro Social para el trámite de referencia.

La media estadística promedio de edad fue de 29 años, sin embargo, un dato interesante es que en la modalidad no asistida hubo mayor participación de personas mayores a los 30 años. -----

En cuanto a los criterios de selección de la población clave atendida, según el género están HSH, mujeres transgénero, mujeres cisgénero, trabajadoras sexuales entre otros. Los participantes debían ser mayores de 18 años y pertenecer a una población clave. -----

El 92% de los participantes fue para HSH seguido de las mujeres trabajadoras sexuales y con baja participación las mujeres transgénero con un 1%.

En cuanto a la nacionalidad prevalece la costarricense, sin embargo, se acercaron personas de otras nacionalidades en menor magnitud. Más del 90% en ambos modelos fue población costarricense. -----

Se contó con poca participación de las provincias lejanas como Guanacaste, Limón y Puntarenas. Una razón que favoreció la asistencia fue la ubicación de la sede de San Pedro. -----

La aceptabilidad de las autopruebas fue una variable bastante alta. Se dio a través de un proceso aleatorio mediante una herramienta diseñada por un estadístico, y solo él conocía el dato para evitar el sesgo de la información. -----



MINISTERIO
DE SALUDGOBIERNO
DE COSTA RICA

La Autoprueba de sangre capilar fue la que tuvo mejor aceptación que la de saliva. Algunos motivos de preferencia fueron: mayor confianza en los resultados de la prueba capilar y facilidad de uso. -----

Según la aleatorización realizada, a las personas un 72% prefirió la modalidad no asistida y un 80% la modalidad asistida. -----

El modelo asistido fue el que logró mayor aceptación, por la importancia de que hubiera una persona acompañándolos en el proceso, a pesar de que con el modelo no asistido las personas contaban con más tiempo en su domicilio para realizarse la prueba.

En cuanto a la preferencia entre los dos modelos de distribución se demostró que ambos cuentan con características de interés para la población -----

En relación con la preferencia entre los modelos de distribución ambos mostraron características de interés, el mejor valorado fue el modelo asistido por contar con una persona como facilitadora lo que generó mayor confianza, apoyo y mejor comprensión durante el proceso. -----

En el modelo no asistido, hubo mayor comodidad y privacidad y menos ansiedad e incomodidad emocional. -----

En el modelo asistido hay algunos elementos que resaltaron como satisfactorio durante el proceso de la Autoprueba como lo son: la Privacidad, donde hubo espacios adecuados, además de contar con material útil y accesible; se proyectaba un video estándar con un instructivo bastante amigable. -----

Sobre el acompañamiento había consejería y se explican los pasos para la realización y el tiempo de espera para el resultado de la autoprueba. ----

Ronald Abarca Ríos, representante MTSS, consulta si durante el proceso de las pruebas hubo alguna persona que saliera reactiva y solicitara cambio de prueba.

Maricruz Pérez responde que, se presentaron algunas dificultades técnicas en el uso de la prueba, hubo personas que por el grosor de su piel no les fue posible





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

extraer la muestra de sangre o no lograron llenar el pequeño tubo donde se depositaba la sangre, por lo que se brindó la opción de recibir la otra autoprueba disponible. -----

La modalidad asistida generó ansiedad e incomodidad por el hecho de esperar 20 minutos el resultado a pesar de contar con algunas actividades como el refrigerio, leer o pintar. Sin embargo, en la modalidad no asistida donde las personas se llevaban la autoprueba para su domicilio, algunas personas no esperaron el tiempo establecido y no se lograba ver el resultado. -----

En cuanto a la aceptabilidad del modelo el más aceptado fue el de la modalidad asistida con un 73.38% y el no asistido cuenta con un porcentaje significativo de un 57.96%, además hay un grupo de personas que les era indiferente si se realizaban la prueba en el lugar o en la casa. -----

Un 94,4% desde su percepción considera confiable el resultado, muy pocas tuvieron otra percepción, y algunos manifestaron la necesidad de contar con más información en el caso de contar con un resultado reactivo. -----

El nivel de confianza en el resultado obtenido según el tipo de autoprueba se mostró que ambas pruebas fueron aceptables en su confiabilidad, menos del 6% tuvo una opinión distinta a la colectividad participante. -----

De las 945 personas participantes, 20 personas tuvieron un resultado reactivo, de estas 20 personas 9 en el modelo asistido y 11 en el modelo no asistido.

Añade Maricruz que, José Pablo Montoya estuvo muy pendiente de que todas las personas con resultado reactivo lograran acercarse a los servicios de atención y fueran atendidas. El 65% de las personas manifestaron tener una red de apoyo en ambas modalidades. -----

Conclusiones:

- Alta aceptabilidad y confianza en la autoprueba de sangre.
- El modelo asistido facilita el proceso y la vinculación.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

- Es necesario reforzar estrategias de seguimiento en el modelo no asistido.
- Baja participación de las mujeres transgénero es importante resaltar la necesidad de personalizar estrategias dirigidas a la población.

Recomendaciones:

- Alta aceptabilidad y confianza en la autoprueba.
- El modelo asistido facilita el proceso y la vinculación.
- Es necesario reforzar estrategias de seguimiento en el modelo no asistido.

El 26 de febrero se contará con un espacio de divulgación para todos los participantes sobre los resultados del estudio.

Se agradece a las personas que participaron en el estudio al Ministerio de Salud, a la CCSS por la revisión del protocolo y la anuencia por la referencias a la OPS por la donación de las autopruebas al Fondo Mundial por su apoyo con los recursos económicos a CIPAC, en la parte logística y administrativa y con los equipos de trabajo en ambas sedes, al equipo de indefinido con la campana de comunicación, Hivos, como receptor del FM, a las dos sedes Instituto Costarricense de Enseñanza Radiofónica (ICER), a la Municipalidad de Heredia y al CONASIDDA por apoyar el proceso. -----

Se procede al espacio de consultas:

Ronald Abarca Ríos, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), pregunta, si hubo personas con el resultado positivo que decidieran repetir o cambiar de autoprueba. -----

Maricruz Pérez Retana, responde que no, las personas estaban anuentes a realizarse la prueba y en casos donde no se logró realizar la de sangre por ejemplo buscaban la forma de realizarse la de saliva o viceversa. -----

Ronald Abarca Ríos, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), consulta, si se cuenta con anuencia de la Ministra de Salud de abordar el tema de la autoprueba con las organizaciones de sociedad civil. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

José Pablo responde que si se cuenta con anuencia del despacho.

Eva Núñez Torres, representante del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) consulta si se ha pensado en extender este proceso a zonas rurales donde existe mayor exposición al VIH y si a partir de los resultados se contará con lineamientos o actualizaciones en la normativa. -----

Maricruz Pérez Retana responde que inicialmente se tenía previsto escoger una zona urbana y otra rural, pero se revisó la incidencia en VIH para analizar los lugares con las tasas más altas, así como el acceso al primer nivel de atención y si se contaba con una clínica VICITS dentro de esta área geográfica, San Pedro de Montes de Oca y Santa Cruz en Guanacaste, este último quedó descartado por no contar con una clínica VICITS, y por recomendación del estadístico que indicó que no era apropiado realizar una comparación de una zona urbana con una rural, por lo que se debía contar con características sociodemográficas similares para el primer estudio, razón por la que se escogió a la provincia de Heredia.

Otro aspecto para considerar era la temperatura de almacenamiento de las autopruebas, ya que no puede ser mayor a los 30 grados y para la zona de Guanacaste había que contar con un equipo especial de refrigeración.

Pablo Montoya amplía indicando que, para implementar la autoprueba se debería realizar un cambio, al Reglamento de Productos de Interés Sanitario y modificar el Reglamento. Existe un artículo donde vienen prohibiciones de venta de ciertas pruebas al público. -----

Aclara José Pablo, que esta autoprueba no cambiaría el algoritmo de diagnóstico y se sigue recomendando, que la prueba confirmatoria sea realizada por un microbiólogo, por dicha razón las personas eran referidas a un centro de salud de la CCSS. -----

En caso de que se llegue a implementar no cambiaría el algoritmo diagnóstico, sino que sería como una alerta para la ruta con que se cuenta usualmente y los





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD
GOBIERNO
DE COSTA RICA

profesionales validen el diagnóstico como tal. Se ha tratado de inculcar la palabra “reactiva”, y no prueba “positiva” o que se tome como un diagnóstico. Las autopruebas realizadas no son definitivas de un diagnóstico, pero si cuentan con sensibilidad y especificidad de un 99% según la OMS. -----

La idea sí sería cambiar el decreto donde está este reglamento, para que esto se pueda regular mediante un lineamiento parecido al que se utilizan en otros países y que puedan ser dispensadas de acuerdo con la decisión que se tenga.

En este caso, la Ministra de Salud en una conferencia de prensa indicó que lo que se pretende es que la autoprueba sea dispensada mediante las organizaciones de sociedad civil, con el proceso de acompañamiento, como se demostró en este estudio con la modalidad asistida y que fue el de mayor aceptación, pues permite que la persona tenga un vínculo, empatía y tranquilidad.

Sería importante contar con el apoyo de la Junta de Protección Social con respecto al presupuesto que se tiene para las OSC, a pesar de que estos proyectos no son pronto para ejecutarse, pues la tramitología requiere tiempo. -----

Otro aspecto a considerar, es que a través de las organizaciones de sociedad civil no se tendría una cobertura a nivel nacional, pues la mayoría está en el GAM. Los resultados fueron presentados a la Señora Ministra y se le brindaron los criterios técnicos de que las pruebas podrían ser dispensadas por medio de laboratorios, farmacias o una clínica privada, regulado mediante lineamientos y contar con los permisos de importación. Lo cual implica una logística diferente, no es autorizar el registro sanitario para el ingreso de una prueba con baja especificidad o sensibilidad. La Ministra de Salud fue quién decidió que fuera por medio de organizaciones de sociedad civil. -----

Evelyn Durán Porras, representante de UNFPA, pregunta cuánto fue el tiempo estimado de una persona en llegar y obtener el resultado. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Maricruz Pérez Retana responde que, en la modalidad asistida fue de una hora y en la modalidad no asistida fue de 25 a 30 minutos. -----

En el caso de la modalidad asistida se brindó el consentimiento informado (5 páginas), pre-consejería, un video y se trasladaba a la persona a un cubículo privado para la realización de la autoprueba y luego una post consejería.

Para la modalidad no asistida se brinda el consentimiento informado, pre-consejería y luego se entregaba la autoprueba para uso en el domicilio, así mismo al quinto día se realizaba una llamada telefónica para el seguimiento y la post consejería.

Evelyn Durán indica que es muy importante, como lo mencionaba Pablo Montoya, de brindar una información adicional a la jerarca para visualizar la diferencia en las regiones y provincias, tomando en consideración que las ONG no necesariamente tienen un alcance a nivel nacional. Existen muchas limitaciones de acceso para los recursos y las pruebas, en términos de donación, no es sostenible en el tiempo. El tema de la institucionalización debería de evidenciarse.

Evelyn indica que Costa Rica siempre ha tratado de incorporar todas las tecnologías más actualizadas en estos temas y cree que es un momento importante. Adicional a esto, la CCSS ha estado haciendo muchos esfuerzos en ampliar el acceso a las clínicas, y también pensar que la autoprueba brinda una detección temprana, que la gente pueda administrar de manera independiente. -----

Es importante en pensar en una ruta, una institucionalización. En ese sentido la Sociedad Civil no debería asumir esta responsabilidad de las instituciones. No es sencillo, se requiere de una serie de estudios y análisis, se debería de pensar desde la institucionalidad sumar en el proceso de autoprueba. Dejo a disposición el apoyo que UNFPA pueda brindar en este sentido. -----

Ronald Abarca Ríos, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), manifiesta estar de acuerdo con Evelyn Durán, y sugiere que desde el CONASIDA se le envíe una nota a la Ministra de Salud indicando la preocupación





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD
GOBIERNO
DE COSTA RICA

que existe con respecto a la limitación de los presupuestos que puedan tener las organizaciones de sociedad civil para poder aplicar la autoprueba y abrir el tema a otras instancias farmacias o laboratorios para tener un acceso a nivel nacional, para que sean las mismas personas que puedan optar por esta alternativa. La importancia de contar con una prevención temprana, un diagnóstico y un tratamiento, que a su parecer las OSC están limitadas. -----

José Pablo Montoya Calvo, expresa que, los proyectos sí podrían tener una limitación. En la primera fase de implementación está bien, pero se podría pensar en otros escenarios paralelos. El sector privado es un excelente aliado, no todas las personas van a querer ir a una organización, como se evidenció en el modelo no asistido, otro grupo de población podría pagar la prueba. -----

En el estudio muchas personas manifestaron su interés de pagar por una autoprueba por un tema de la autonomía, privacidad y confidencialidad. En este caso se podría tener cobertura a nivel nacional.

Silvia Vanessa Briceño Méndez, representante de la CCSS comenta que, si se consideró en algún momento que la CCSS comprara la autoprueba. Cuando empezó la discusión del tema de la investigación y todo lo demás, por parte de la CCSS se hizo un análisis interno, pero la CCSS no compra autopruebas para hacer diagnósticos en ninguna las enfermedades, se compran las pruebas certificadas y se cumple con el marco legal de este país, y en este país en el microbiólogo el que extrae las muestras de sangre, las procesa y certifica el resultado de una prueba que la CCSS tiene que alinear al marco legal. -----

En ese sentido, las personas que salieron reactivas, la institución les facilitó el acceso a los servicios de salud y se dirigieron a las clínicas VICITS, una vez que fueron vistos en los niveles locales. -----

No se puede comparar una prueba de acierto para verificar un estado de embarazo, o no se compra la prueba que venden en el supermercado para ver si una paciente





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

está embarazada o no. Se realiza la PCR de confirmación. Y, así puede dar muchos otros ejemplos. Ya se están comprando las pruebas que están establecidas a través del algoritmo diagnóstico con la red de laboratorios propia disponible en todo el país y certificando los resultados por microbiólogos. -----

Ronald Abarca Ríos, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), propone que, desde el CONASIDA se le brinde una sugerencia a la Ministra de Salud de que considere que no solamente existen las organizaciones de sociedad civil, por las limitantes de un presupuesto para poder utilizar la implementación de las autopruebas, si no de ampliar el horizonte de tomar en cuenta la parte privada farmacias y laboratorios. Contar con otras alternativas para que la población cuente con un mayor acceso a la autoprueba. -----

José Pablo, procede a leer de forma rápida las funciones del CONASIDA.

Eva Núñez Torres, propone que, se cuenten con más espacios disponibles a nivel nacional y que se amplie la cobertura de las pruebas, que no solo sean las OSC, dado que no cuentan con un alcance a nivel de país. El sector privado cuenta con mayor alcance y lo importante es garantizar que las personas tengan la oportunidad de hacerse una prueba en otros espacios, y que luego puedan ser valoradas en los centros de Salud de la CCSS. -----

Néstor Azofeifa, representante del Colegio de Médicos recomienda que, está de acuerdo con la propuesta siempre y cuando se participe al Colegio de Microbiólogos, pues sería estratégico involucrarlos y escucharlos para definir una línea y evitar situaciones de tema político, específicamente que sea un tema de salud. A nivel mundial las pruebas rápidas de VIH si se realizan Costa Rica es un país pequeño y se podrían generar celos profesionales. Es informar al Colegio de Microbiólogos, conocer sus aportes para evitar situaciones problemáticas.

Silvia Briceño Méndez, representante de la Caja Costarricense de Seguro Social, expresa que la CCSS realiza pruebas rápidas en ferias de Salud. Esto es posible,



MINISTERIO
DE SALUDGOBIERNO
DE COSTA RICA

pero es necesario sacar pruebas de los laboratorios donde se encuentran almacenadas con los controles de temperatura. Realizar este proceso en una feria de Salud requiere de toda una logística, por ejemplo, si se realizan en Santa Cruz con temperaturas mayores a los 30 grados, no serían condiciones apropiadas.

La Central Sur tiene que desplazar microbiólogos, dejar la atención a pacientes para trasladarlos a la feria de Salud y garantizar que todo el proceso sea de forma adecuada, luego traer la prueba, procesarla en el laboratorio y llevar los resultados y entregarlos a las personas. Este proceso no es sencillo por la logística que requiere y el cuidado de la muestra. Las pruebas rápidas forman parte del algoritmo de la CCSS y se realizan de acuerdo con las condiciones de cada Área de Salud.

Flor Sojo Marín, representante del Patronato Nacional de la Infancia, pregunta la posibilidades que existe para realizar un tipo de campaña en los albergues del PANI, particularmente albergues de adolescentes madres de personas menores de edad, con conductas disruptivas o personas menores de edad en adicciones.

José Pablo responde que, si es posible incluso considerar a la población de centros penitenciarios. -----

Gilbert Loria, representante de la UCR, indica que de formación es microbiólogo y consulta si se están adelantando criterios, pues no se ha entregado el informe detallado o al menos no los ha visto, se ha mencionado que hubo problemas técnicos a la hora de realizar los exámenes, que había consistencias, detalles que no se han brindado como en el caso si se tomó bien la muestra y se reportó bien el resultado. -----

Silvia Vanessa Briceño Méndez, coincide con Gilbert Loria de que, hoy se conoció la presentación del estudio, hace falta leer el informe a fondo, y posterior, redactar el acuerdo considerando las alianzas con el sector privado, por ejemplo, con la Fundación Yamuni Tabush y otras fundaciones que podrían apoyar en el proceso.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

José Pablo Montoya Calvo, indica que el informe está listo, se encuentra en el Despacho a la espera de observaciones finales y están revisando unos detalles de la diagramación. Dicho informe se enviará al Consejo para el análisis de los resultados. -----

Se plantea una propuesta de acuerdo, para que según los resultados de la investigación operativa y las facultades del CONASIDA se le recomiende al Ministerio de Salud la implementación de la autoprueba, en otros espacios mediante distintas estrategias que permita tener mayor cobertura a nivel nacional, que sea accesible a la población y que pueda alcanzar muchas más personas, independientemente de la forma en como una persona pueda adquirir una autoprueba. -----

Dicha recomendación puede ser para aclarar la propuesta de no solo implementar la autoprueba mediante OSC. Hay que considerar además que, las estrategias alternativas a nivel privado pueden favorecer la detección temprana del VIH. Así mismo, iniciar los diálogos con los entes que están involucrados en este proceso de implementación. De momento, se plantee como propuesta y se retomará en la próxima sesión. -----

CAPITULO VI. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ASAMBLEA DE ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE SC

ARTICULO 6. Al ser las diez y diecinueve minutos se recibe Shirley Jiménez Chinchilla, representante de la Secretaría Técnica del Mecanismo Coordinador del MCP, quién procede a realizar una presentación del Manual de Procedimientos para la Asamblea de Elección de Representantes en el CONASIDA. -----

La señora Jiménez comenta que, se dará a conocer el proceso de la elaboración del "Manual de Procedimientos para la Asamblea de Elección de Representantes en el CONASIDA", como parte de contexto. Menciona además que, debido al cese del financiamiento del Fondo Mundial para el país y, consecuentemente al cierre de



MINISTERIO
DE SALUDGOBIERNO
DE COSTA RICA

operaciones del MCP-CR, se han priorizado actividades en el plan de trabajo las cuales se enfocan en fortalecer la representación de la sociedad civil en el CONASIDA, vinculadas al Plan de Posicionamiento del MCP-CR. -----

El objetivo de este documento fue marcar la pauta de la transición del MCP al CONASIDA, pero con el cierre del financiamiento del FM y de la Subvención del MCP, que ocurrió de pronto. -----

El cierre estaba para realizarse en tres años, y el Plan de Posicionamiento del MCP se había estructurado para hacer una transición paulatina al CONASIDA y con el cambio que se dio, se extrajeron algunas actividades del Plan enfocadas a fortalecer las representaciones de Sociedad Civil en el CONASIDA por recomendación del FM. -----

En el pleno del MCP se aprobó el Plan de Trabajo, que inició el 01 de abril del 2024 y finalizó el 31 de marzo del 2025. Para el mes de abril se estarían haciendo los procesos de cierre administrativo y financiero del MCP. -----

En atención a la Ley General sobre el VIH N° 9797 y su reglamento en el artículo 7 se establece el Procedimiento para la designación de las representaciones de organizaciones de sociedad civil que atienden los asuntos relacionados con el VIH y de las organizaciones de las personas con VIH. Motivo por el cual nace el manual. Las organizaciones de sociedad civil que atienden los asuntos relacionados con el VIH están conformadas por personas interesadas en la temática, incluyendo personas con VIH. Estas organizaciones se enfocan en áreas como la prevención, la educación, el apoyo social y el asesoramiento. -----

Con respecto, a las organizaciones de las personas con VIH, están conformadas únicamente por personas con VIH, donde sus actividades se dirigen a la inclusión por medio de programas de acompañamiento, grupos de pares, educación e incidencia política. Ambos tipos de organizaciones deben estar registradas ante el CONASIDA. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Para la designación del representante de las organizaciones de sociedad civil que atienden los asuntos relacionados con el VIH y de los dos representantes de las organizaciones de las personas con VIH, que están registradas ante el CONASIDA, serán electos por medio de una asamblea. -----

Las organizaciones de sociedad civil que atienden los asuntos relacionados con el VIH y las organizaciones de las personas con VIH serán las encargadas de convocar a la asamblea de dichas organizaciones para la elección de las personas representantes ante CONASIDA. Para tales efectos el CONASIDA aprobará el Manual de Procedimientos para la Asamblea de Elección de Representantes en el CONASIDA, tanto de Organizaciones de Sociedad Civil que atienden los Asuntos Relacionados con el VIH y de las Organizaciones de las Personas con VIH, que deberá ser previamente elaborado y validado por la población afín (...).

Desde el equipo de la Secretaría Técnica del MCP se trabajó en el manual apegándose a lo establecido en el artículo 7. -----

Se explican detalles de la Propuesta de estructura y contenido del Manual de procedimientos para la Asamblea de Elección de representantes del CONASIDA y la línea del tiempo del proceso de elaboración del manual. Se realizaron sesiones de trabajo con representantes del MCP, CONASIDA y organizaciones inscritas ante el CONASIDA, se efectuaron reuniones de revisión de documentación del marco normativo, Ley General sobre el VIH N° 9797 y su reglamento, documentos del FM, se coordinaron otras sesiones con PLACIT y con la compañera de Comunicación del MCP. -----

El propósito es que el CONASIDA conozca el documento lo lea, revise y emita observaciones. Una vez que sea publicado en el periódico la Gaceta será validado y aprobado. -----

José Pablo Montoya Calvo, agrega que, este proceso es para regular el ordenamiento de las asambleas de elección de SC, las últimas dos han sido más





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

ordenadas y se ajustan a este documento, que las organizaciones tengan claridad del proceso y contar con las representaciones en los periodos que se requieren. Para el mes de diciembre se deben ratificar los miembros del Consejo y es una forma de cumplir con la normativa. -----

Al no haber consultas se remitirá al CONASIDA el "Manual de Procedimientos para la Asamblea de Elección Representantes de CONASIDA" para que su conocimiento y puedan realizar las observaciones pertinentes. -----

José Pablo aclara que, el manual es para referencia, pues aún se está a la espera de su publicación en el diario oficial La Gaceta y del trámite administrativo financiero correspondiente para el pago de su publicación. Lo cual demora un tiempo ya que existen documentos normativos en la misma situación.

Se agradece a Shirley Chinchilla por la presentación realizada la cual se adjunta al acta. -----

Se procede a realizar una pausa activa y se regresa a las 10:45 minutos.

CAPITULO VII. GUÍAS DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD

ARTICULO 7. José Pablo Montoya, externa que de dispondrá de unos veinte minutos para discutir el tema y procede a leer la nota de fecha 03 de febrero de 2024, suscrita por representantes de la sociedad civil, referente a solicitud de inclusión en la Agenda del CONASIDA – Eliminación de las Guías de Afectividad y Sexualidad. -----

Dicha nota se basa en la decisión tomada por el Consejo Superior de Educación de eliminar y reemplazar los Programas de Estudio Afectividad y Sexualidad Integral de Tercer Ciclo y de Educación Diversificada del Ministerio de Educación Pública.

Existe una preocupación en relación con este tema, desde el MS se ha trabajado en la prevención del embarazo en adolescentes y conocer la posición del Consejo.

Silvia Vanessa Briceño Méndez, representante de la CCSS, brinda su opinión editorial, indica que, ha estado atenta con esta noticia. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

Externa que le duele que se tomen decisiones de Salud Pública basadas en sesgo efecto Dunning-Kruger. Se toma la decisión porque equis persona consideró que sabía del tema y eliminan los Programas de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral. Es necesario revisar si quienes toman las decisiones son realmente conocedores del tema. -----

Enfatiza que ella no es experta en sexualidad no cuenta con un posgrado que la acredite, sin embargo, lo que piensa es que la sexualidad tiene que ver no solamente con el acto coital y no se limita a ello. La sexualidad es una dimensión de los seres humanos y se visualiza en la parte psicológica, social y en la definición de sexo, en que consiste el sexo femenino y masculino, resulta que hay un sexo genético, un sexo gonadal, un sexo hormonal, una parte cerebral. Se tiene asignado el sexo al nacer y luego la parte social con la identidad de género y los roles asignados y la salud mental, la sexualidad incluye hasta la forma de expresarse. La sexualidad se expresa desde que se nace, conforme se avance en la vida esa expresión va cambiando, los niños pequeños en su momento tienen dudas de cómo se identifican, se comparan, se tocan para su autoconocimiento. -----

La doctora Briceño menciona que escuchó que parte de la decisión de eliminar las guías es por el tema de la masturbación y los juguetes, aunque la masturbación es un método válido de autocuidado. Reflexiona indicando que se piense en los 40 niños que están creciendo con VIH, es preferible educar a los niños para que disfruten su sexualidad a través de la masturbación mientras ellos maduran y toman decisiones para que no se expongan ante una ITS. -----

Expone mediante un ejemplo porque la masturbación es considerada "un pecado", según en las creencias Jesuitas y católicas se considera que la masturbación es un pecado porque no se puede desperdiciar la semilla del hombre, el semen y en el caso de las mujeres porque no tienen derecho a disfrutar de su placer sexual, es solo para reproducirse. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Conocer de sexualidad es educar para reconocer lo que es un abuso, lo que "yo puedo hacer con mi cuerpo y lo que otros no deben hacer conmigo". -----

Eliminar estos contenidos es favorecer a que los niños crezcan sin conocimiento para identificar y prevenir un abuso sexual, un trastorno de violencia. -----

Otro ejemplo es el de un señor que fue abusado durante su infancia por su abuelito, los ponían en fila para ser abusados, como él era el más pequeño y su pene era pequeño se burlaban de él. El creció con ese tabú en su cabeza y en la vida adulta obtuvo rupturas amorosas con sus parejas, por problemas de adicción al alcohol y maritales, perdió hasta su trabajo, hasta que encontró una pareja con más conocimiento y logró identificar el problema y lo ayudó, solo por poner un ejemplo.

Otro caso es el de una señora con grado de obesidad mórbida, hipertensa, diabética, debido a un abuso en su niñez, ella creció sintiéndose sucia y comía para engordar para que nadie la deseara. Un médico logró detectar el trastorno y con ayuda psicológica y un nutricionista bajó de peso y se le eliminaron los medicamentos. -----

Sexualidad es que los hombres sepan que deben revisarse los testículos mes a mes sobre todo en la adolescencia y ante cualquier alteración acudir a un médico. Sexualidad es que no aumenten los casos de abuso, pornografía, pedofilia. En la CCSS no se elimina un documento hasta que se tenga la versión actualizada consultado por expertos, eso se debió hacer en este caso con los programas educativos, no eliminarlas hasta tener una nueva versión mejorada. Es necesario empoderar niños y niñas con información para que puedan prevenir abusos.

La doctora Briceño hace un llamado a construir en forma conjunta con expertos en la materia los documentos de sexualidad y autoestima, es preocupante lo sucedido con el MEP, recomienda que como CONASIDA se ofrezca al Consejo Superior de Educación, información del estado de las ITS en Costa Rica. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Michael López Cubero, representante del IAFA, comenta que, no se puede dejar de hablar del tema, en Casa Jaguar, por ejemplo, se identificó a una chica con adicción y con sífilis víctima de trata por explotación sexual casi desde los 6 años. Considera necesario ampliar el tema para lograr identificar víctimas de explotación sexual, el consumo de sustancias psicoactivas en muchos casos es asociado por un abuso sexual. -----

Isela Soto Mora, representante de población de VIH ente CONASIDA, externa la importancia de educar e informar a los niñas, niñas y adolescentes para que prevengan este tipo de situaciones de abuso, uso de sustancias psicoactivas, hace un llamado desde Sociedad Civil a manifestar el desacuerdo y retroceso que esto genera. -----

Eva Núñez Torres, representante del INAMU, externa su preocupación a título personal y lamenta que las instituciones no se hayan pronunciado al respecto, indica que ella ha trabajado en el tema de Salud Sexual y Reproductiva a lo interno del INAMU por muchos años, en la prevención, no solo de ITS, sino de embarazos no deseados, el tema de Relaciones Impropias. El ser humano es sexuado desde que nace hasta que muere. Es analizar la sexualidad más allá de la genitalidad y las prácticas sexuales, desde el autocuidado, construir relaciones socio afectivas, dentro de parámetros respetuosos y libres de violencia y coacción, manipulación. Señala el alza en las estadísticas de violencia del país, el amor no duele, eliminar mitos, ampliar el tema a un pensamiento de lo que es sexualidad, que tiene que ver con mi historia, con mi identidad, con mis prácticas culturales y sociales, con mi contexto, etcétera. Eso es un retroceso abismal. -----

Le gustaría conocer el criterio técnico con evidencia de la decisión tomada por el MEP, a la fecha se desconocen, las instancias que participaron de este proceso, debería haber parámetros científicos, no basados en especulaciones, creencias personales o religiosas. No es quedarse sin alzar la voz, es un tema que compete





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

a todos contar con información, es un derecho humano y en sexualidad debería ser libre de culpa. -----

José Pablo Montoya Calvo, indica que es primordial conocer las instancias competentes que participaron, conocer el criterio técnico si hubo, la participación del Colegio de Psicólogos, o de los Departamento de Orientación y el Departamento de Salud y Ambiente del MEP, por ejemplo, que son los que tienen que ser consultados en estos temas. -----

También es necesario saber si se les ha permitido participar en la elaboración del nuevo programa de Convivencia, pues lo que parece es que se pretende diluir los temas de afectividad y sexualidad en otro programa muy distinto. Conocer si hubo una evaluación para este nuevo programa, con participación de padres de familia, alumnos, profesores, sociedad civil. -----

Era necesario incluir la Ley de Relaciones Impropias, Acoso Callejero. Por ejemplo, saber el motivo de porque este año no se va a brindar a los alumnos esta información, ya que parece que se estaría dejando de lado el derecho a la sexualidad que tienen las personas menores de edad. -----

Evelyn Durán Porras, representante de UNFPA, menciona que un punto importante es lo que señala la última encuesta de sexualidad del 2015, donde el 60% de los hombres y la mitad de las mujeres adolescentes dijeron haber iniciado su vida sexual antes de los 19 años, la educación en términos de prevención es fundamental, además, la idea es disminuir el embarazo en adolescentes.

El programa debería abordar en el marco de los centros educativos, temas como la incorporación del implante subdérmico, la Ley de Relaciones Impropias, desigualdad de género entre otros. El anterior programa tenía contenidos en temas específicos de prevención del VIH, estigma y no discriminación. -----

Evelyn Durán señala que, la Convención Iberoamericana de Derechos Humanos de las personas jóvenes establece la educación sexual como un derecho en Costa



MINISTERIO
DE SALUDGOBIERNO
DE COSTA RICA

Rica. Desde el UNFPA, se ofrece todo el apoyo tanto al Ministerio de Salud como al Ministerio de Educación en el asesoramiento que se requiera. -----

Erick Cerdas Araya, representante del Ministerio de Justicia y Paz, expresa su opinión indicando que, el CONASIDA como Órgano Colegiado está en la obligación de elevar a consulta y solicitar un criterio con sustento técnico. A su parecer el MEP tomó una decisión política sin contar con un aval técnico, al menos al CONASIDA no se le consultó, señala que escuchando la conferencia de prensa donde la Ex Ministra de Educación Pública, realizó la presentación, se evidenció que las personas que la acompañaban eran personas religiosas sin representación de otro tipo de organización, predominó el principio católico, se debe tener en estos temas un pensamiento más abierto, fue un criterio sesgado como lo menciona Silvia Briceño. Es lamentable que muchas de las decisiones tomadas fueron porque alguien creyó que era lo mejor, sin pedir opinión a otras especialidades. Nadie tiene la verdad absoluta. En un año electoral es posible que a estos temas no le den prioridad. -----

Yadira Martínez, representante de Sociedad Civil manifiesta estar en total acuerdo con lo expresado por los miembros del Consejo, desde el 2018 que se empezó a implementar este programa se ha visto un porcentaje significativo en la disminución de embarazos en adolescentes y embarazos no deseados. La educación sexual reproductiva es un derecho a escoger y decidir. Desde sociedad civil se desea conocer el criterio de MEP para tomar esta determinación no se pueden tomar decisiones políticas y religiosas en temas tan delicados, es respetar los derechos de niños y niñas jóvenes de este país. -----

Jorge Segura Arias, representante del Consejo de la Persona Joven, se suma a las opiniones anteriores, indicando que efectivamente tal y como lo menciona Evelyn Durán, la educación en sexualidad es un derecho explícito de la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes. Además, los centros educativos son





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

la principal fuente de información en los diferentes temas de sexualidad de las personas consultados en la Encuesta Nacional de Juventudes del 2018. Este aspecto es preocupante porque las personas jóvenes quedarían excluidas de la posibilidad de hablar sobre estos temas, sino se hablan en otros espacios y quizás se hablan en espacios que no son adecuados. -----

Al ser las once y treinta y un minutos se retira de la sesión Jorge Segura para atender una reunión con la Dirección Ejecutiva. -----

Se procede a realizar la votación del siguiente acuerdo:

ACUERDO N°3. Solicitar al Ministerio de Educación Pública y al Consejo Superior de Educación los criterios técnicos para tomar la decisión de eliminar los Programas de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral de III Ciclo y de Educación Diversificada. También se solicita a ambas instancias lo siguiente:

- La evaluación que se realizó a los Programas de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral de III Ciclo y de Educación Diversificada, las conclusiones de dicha evaluación, y las listas de asistencia de las personas que participaron en la evaluación. -----
- El Programa de Estudio de Educación para la Paz y la Convivencia
- Indicar si el Programa de Estudio de Educación para la Paz y la Convivencia garantiza el derecho de la educación sexual de las personas menores de edad, y si es una reforma progresiva, indicar si el contenido del programa abarca todos los temas de los Programas de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral de III Ciclo y de Educación Diversificada.
- Indicar cuales departamentos del Ministerio de Educación Pública fueron consultados para la elaboración de Programa de Estudio de Educación para la Paz y la Convivencia. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

- Indicar que profesionales impartirán el Programa de Estudio de Educación para la Paz y la Convivencia, así como bajo que estructura del MEP estará a cargo y cuál es el procedimiento de la capacitación para este programa.
- Indicar si se consideraron los compromisos internacionales y el contexto epidemiológico en materia de embarazo en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH, y Trasmisión Materno Infantil del VIH y la sífilis.

El CONASIDA ofrece al Consejo Superior de Educación una capacitación de los compromisos internacionales, nacionales y del contexto epidemiológico del embarazo en la adolescencia, ITS, VIH, y Trasmisión Materno Infantil del VIH y la sífilis. -----

ACUERDO FIRME Y UNANIME.

CAPITULO VIII. INFORME DE CONSULTORÍAS: FORTALECIMIENTO OSC

ARTICULO 8. Al ser las once horas con cuarenta y un minutos se recibe a Ivonne Zelaya, quién agradece el espacio y procede a explicar los avances y productos de la consultoría: “Fortalecimiento de las capacidades operativas de las Organizaciones de Sociedad Civil (OSC) que brindan servicios de atención y prevención del VIH para el acceso a fuentes de financiamiento”. -----

Explica Ivonne Zelaya que, dicha consultoría fue financiada por la subvención del Fondo Mundial y con apoyo del Receptor principal HIVOS. Desde octubre del 2024 hasta finales de la tercera semana de febrero del 2025. -----

El objetivo es fortalecer las capacidades de las organizaciones de Sociedad Civil, con la intención de que se elaboren proyectos que aporten al PEN y a la Estrategia de VIH, para detener y contener la epidemia del VIH, conociendo los pasos, rutas y requisitos que solicitan las instituciones públicas para financiar estos proyectos.

Para cumplir lo anterior se integró un equipo de consultores conformado por Luis Guillermo Murillo, Daniela Solano e Ivonne Zelaya, quiénes realizaron una investigación, una revisión documental, entrevistas con actores clave, revisión de





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

expedientes físicos y electrónicos de las instituciones rectoras o relacionadas con cada uno de los temas con el propósito de contar con el acceso a recursos del IMAS, Municipalidad de Belén, Municipalidad de Goicoechea, Municipalidad de Curridabat y Municipalidad de San José, instituciones relacionadas con la operativización y vigilancia e implementación de la Ley General de Contratación Pública y el SICOP, JPS. -----

En la lectura de documentos se encontró multiplicidad de reglamentos y manuales que tienen las instituciones públicas y la característica particular de que la Ley General de Contratación Pública es una ley marco. -----

Cada institución tiene su forma de implementarla, sus requisitos y pasos internos para poder otorgar subvenciones o contratación social fue una tarea compleja y más para las OSC que cuentan con poco personal para realizar trámites. -----

El equipo consultor, hizo entrevistas con otras instituciones como el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal, el IFAM, la Unión Nacional de Gobiernos Locales, entre otras. Una vez recopilada toda la información se sistematizó. -----

Se diseñaron los documentos con base a los requisitos de las instituciones, en un lenguaje cotidiano, sin perder el enfoque técnico jurídico lo que fue un trabajo muy arduo. Una vez revisados fueron aprobados con la contraparte técnica para el diseño y diagramación de documentos extendidos, con su respectivo resumen y fascículo. -----

Se realizaron tres talleres donde se les explicó paso a paso los procedimientos a seguir a las organizaciones, de las organizaciones inscritas ante CONASIDA solo participaron del proceso; ---

1. Asociación Cuenta Conmigo de Apoyo Integral a la Persona con VIH
2. Fundación VIHDA
3. Asociación Servicio Solidario y Misionero Unidos en la Esperanza (Hogar Nuestra Señora de la Esperanza)





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

4. Asociación Humanitas de Costa Rica (Hogar de la Esperanza)
5. Asociación Movimiento de Apoyo hacia una Nueva Universalidad (MANU)
6. Asociación Pro Sexología Científica y Vivencial (ASOPROSEX)

Se presentaron cada uno de los productos que son los siguientes:

Producto 1 Plan de trabajo -----

Producto 2: II Sistematización del proceso de presentación e implementación de proyectos anuales y trianuales de la JPS -----

Producto 3: Sistematización del "Reglamento de requisitos, registro y financiamiento de Instituciones de Bienestar Social (IBS)" del IMAS. -----

Producto 4: Análisis exploratorio de los procesos de contratación social en las Municipalidades y otras fuentes de financiamiento. ----

Producto 5: Diagnóstico de la PLACIC y elaboración de documentos de gobernanza PLACIC -----

Producto 6: Procesos administrativos para acceso a financiamiento de instituciones públicas. LGCP-SICOP -----

Producto 7: Propuesta de materiales gráficos de los productos 2,3, 4, 5 y 6.

Producto 8: Propuesta metodológica de las capacitaciones para OSC y elaboración de materiales para las capacitaciones -----

Producto 9: Capacitaciones a OSC sobre los procesos de la JPS, IMAS, Municipalidades y otras fuentes de financiamiento -----

Producto 10: Entrega del diagnóstico final y presentación de hallazgos, conclusiones y recomendaciones del diagnóstico de la PLACIC a actores clave y PLACIC. Y documento de gobernanza de la PLACIC y su respectiva validación con OSC que la conforman. ----

Producto 11: Productos finales (diagramación, sistematización, flujos y materiales gráficos y sus respectivos editables, incluir sistematización de capacitaciones).

Producto 12: Marco Regulatorio de la PLACIC (Ruta II).





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



GOBIERNO
DE COSTA RICA

José Pablo informa que toda la documentación se hará llegar al CONASIDA y de esta forma se da cumplimiento a la capacitación de OSC. Seguidamente se agradece a Ivonne Zelaya y al grupo consultor.

José Pablo resalta que los instrumentos son valiosos y que servirán a otras organizaciones.

CAPITULO IX. ASUNTOS VARIOS:

- PEN
- Guía de Comunicación
- Presentación de resultados
- Temas próxima sesión

ARTICULO 9. Este capítulo queda pendiente para atenderlo en la próxima sesión ordinaria. -----

José Pablo Montoya informa que esta fue la primera sesión del año y fue extensa por lo que agradece a los miembros del Consejo por la participación. -----

Finaliza la sesión del trece de febrero del dos mil veinticinco al ser las doce horas con siete minutos. -----

Se acuerda la próxima sesión para el trece de marzo de dos mil veinticinco.

José Pablo Montoya Calvo

Representante de CONASIDA

