

Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA



2003-2007

Panamá



Ministerio de Salud
Dirección General de Salud Pública
Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA

Agosto 2003

Ministro de Salud: **Dr. Fernando Gracia**
Vice-Ministro de Salud: **Dr. Alexis Pinzón**
Director General de Salud Pública: **Dr. Esteban Morales**
Jefa del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA:
Dra. Gladys Alicia Guerrero

Contenido

Presentación	3
Resumen Ejecutivo	4
El proceso de Planificación	6
Análisis de la Situación y la Respuesta	10
Visión y Misión	15
Objetivo Estratégico #1	16
Objetivo Estratégico #2	18
Objetivo Estratégico #3	21
Objetivo Estratégico #4	23
Plan de Monitoreo y Evaluación	25
Actores Claves del Proceso de Planificación	26

República de Panamá

Ministerio de Salud

Presentación

Desde que se diagnosticó el primer caso de SIDA en Panamá, en el año 1984, el país ha realizado grandes esfuerzos para detener el sistemático avance de la epidemia de VIH/SIDA. Estos esfuerzos respondieron a lo establecido en varios planes operativos y dos planes a mediano plazo que han precedido al actual; y cuyo desarrollo permitió obtener logros importantes en las áreas de prevención y atención. Sin embargo, dada las connotaciones y magnitud de esta epidemia; aún se requiere invertir recursos y redefinir nuevos enfoques para incidir de forma exitosa sobre los factores que favorecen el contagio de las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

El Ministerio de Salud reconoce que no es posible dar una respuesta nacional a un problema si este no es conocido y aceptado por quienes deben incidir en él. Es por ello que para elaborar el Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA para el período 2003-2007 se promovió la participación de actores claves involucrados en la respuesta nacional actual a éste problema; esto permitió que el presente documento fuese producto de un proceso participativo y democrático que contó con la representación de entidades públicas, privadas, organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales y representación de personas que viven con el VIH/SIDA. La intención es que el Plan sea de todos.

Esperamos que las acciones en ITS/VIH/SIDA sean conjuntas y producto del consenso y coordinación permanente entre todos y todas las entidades que forman parte de la respuesta nacional a éste problema; es en éste marco que el Plan estratégico se convierte en una herramienta de incalculable valor para dar una respuesta efectiva contra las ITS/VIH/SIDA en Panamá.

Dejamos constancia de nuestro más sincero y profundo agradecimiento a todas y todos los que desinteresadamente acudieron al llamado del Ministerio de Salud para participar en la formulación de éste plan. Finalmente invitamos a que juntos trabajemos para cumplir con los objetivos y además, seamos vigilantes de que los responsables de las distintas acciones cumplan con lo establecido.

Dr. Fernando J. Gracia G.

Ministro de Salud

Resumen Ejecutivo

El presente documento contiene el Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA a ser utilizado como guía durante el quinquenio 2003-2007. La posibilidad de poder contar con un Plan Estratégico es de vital importancia para Panamá debido a que le permitirá adaptarse a los cambios que frecuentemente ocurren en el escenario del VIH/SIDA utilizando las fortalezas y aprovechando las oportunidades, considerando los obstáculos y amenazas potenciales y así poder diseñar intervenciones que permitan disminuir el impacto de la epidemia en las personas afectadas e infectadas, así como aumentar la eficiencia de las acciones de prevención de nuevos casos. El valor estratégico de este plan permite plantear estrategias relevantes en situaciones concretas, suficientemente flexibles para adaptarse cuando las situaciones cambian y tomando en cuenta de manera realista los recursos disponibles. En este documento entendemos por “ESTRATEGIA” una forma de moverse desde una situación actual hacia una meta predeterminada, eventualmente a través de un número de pasos sucesivos, con un abordaje intersectorial e incorporando aspectos y actores que trascienden el sector salud.

El Plan Estratégico de ITS/VIH/SIDA es una guía para los Directores de Programas en el sector público, privado, no gubernamental, etc., que permite diseñar e implementar actividades para disminuir la infección por VIH y su impacto en el marco temporal de los próximos 5 años (2003-2007). Han sido identificados 4 Objetivos Estratégicos para orientar la lucha contra el SIDA en Panamá:

1. Reducir la incidencia de las ITS/VIH/SIDA
2. Mejorar la atención integral y la calidad de vida de las personas afectadas por las ITS/VIH/SIDA
3. Generar una mayor capacidad de respuesta intersectorial
4. Incrementar las actividades de defensa de los Derechos Humanos de las personas afectadas por ITS/VIH/SIDA

Cada Objetivo Estratégico contiene varias líneas estratégicas que orientan sobre la manera de alcanzar los mismos, así como una serie de indicadores para valorar la utilización de estas. Esto constituye una guía de incalculable valor para la Planificación Operativa de actividades desde cualquier sector involucrado en la lucha contra las ITS/VIH/SIDA.

A continuación presentamos una representación esquemática de los aspectos centrales del Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA 2003–2007 de Panamá.

Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA

VISION

Para el 2007 se habrá logrado una disminución progresiva de la incidencia de ITS/VIH/SIDA y una mejor calidad de vida de las personas afectadas, a través de un esfuerzo conjunto del gobierno, la empresa privada y la sociedad civil, en un marco de respeto a los derechos humanos.

MISION

El Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA de Panamá tiene como misión lograr que el gobierno, la empresa privada y la sociedad civil, en una lucha conjunta por disminuir la incidencia de las ITS/VIH/SIDA, implementen estrategias de prevención y de atención integral y mejoren la calidad de vida de las personas afectadas, reconociendo y respetando sus derechos.

Objetivo Estratégico 1

Reducción de la Incidencia de las ITS/VIH/SIDA

Objetivo Estratégico 2

Mejoría de la Atención Integral y la Calidad de Vida de las Personas Afectadas por las ITS/VIH/SIDA

Objetivo Estratégico 3

Generación de una mayor capacidad de respuesta intersectorial

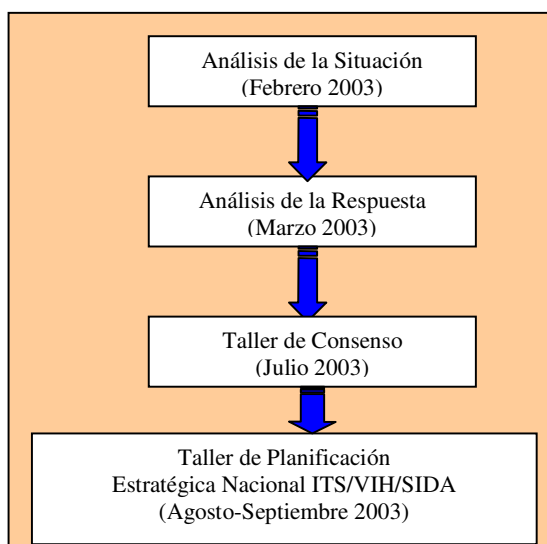
Objetivo Estratégico 4

Defensa de los Derechos Humanos

El Proceso de Planificación

La realización del **Plan Estratégico Multisectorial (PEM) de ITS/VIH/SIDA 2003-2007** fue el fruto de la participación activa de varios sectores de la sociedad entre los cuales se cuentan las Organizaciones No Gubernamentales, Personas Viviendo con VIH/SIDA, instituciones Religiosas, sindicatos, Organismos Multinacionales de Cooperación y el Sector Oficial Estatal liderado por el Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud.

Como parte del proceso de elaboración del PEM, se elaboró, a través de una consultoría local, un documento donde se recoge el “**Análisis de la Situación de las ITS/VIH/SIDA**” (febrero 2003) y otro documento que permite conocer el “**Análisis de la Respuesta a las ITS/VIH/SIDA**” (marzo 2003).



Un insumo de mucho valor, lo constituyó el documento resultante del **Taller “Discusión y Consenso del Análisis de Situación y de Respuesta a las ITS/VIH/SIDA en Panamá”** realizado el 17 y 18 de Julio del 2003. Este documento contiene los resultados obtenidos en mesas de trabajo tales como:

- + Niñez, Adolescencia y Juventud.
- + Mujer, Hombre y Familia
- + Minorías Sexuales y Grupos Específicos
- + Vigilancia Epidemiológica: Bancos de Sangre y Laboratorios
- + Salud Ocupacional y Bioseguridad
- + Investigación
- + Concertación de Acciones
- + Información, Educación y Comunicación
- + Derechos Humanos

Un impulso decisivo para el proceso de Planificación Estratégica en ITS/VIH/SIDA lo constituyó el **Decreto Ejecutivo No. 119 de 29 de Mayo del 2001 que reglamenta la Ley 3 (año 2000) General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA**. Así mismo se utilizó como insumo clave el documento que contiene el Resumen de la **Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA del Periodo Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA** (25-27 Junio de 2001).

El taller de Planificación Estratégica ITS/VIH/SIDA se realizó bajo la coordinación del **Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud**, con el apoyo financiero/técnico del **Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)** y el **Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA)**. Para la conducción del mismo se requirió de una Consultora local y un Consultor de la **Red Latinoamericana y del Caribe de Planificación Estratégica en ITS/VIH/SIDA “Julio Barrios” (REDPES)**. El taller se efectuó los días 21 y 22 de Agosto del 2003. Una serie de reuniones posteriores con el **Comité de Seguimiento del Plan Estratégico de ITS/VIH/SIDA** y la Dirección del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, se sostuvieron para afinar algunos aspectos del borrador final.

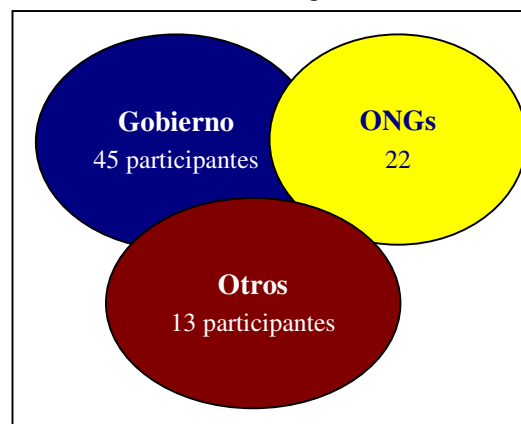
El taller permitió, la construcción de la Visión y Misión del PEM a la luz de la realidad circundante a la ejecución del mismo. A partir de esto, los distintos actores y tomadores de decisiones participantes en el taller definieron los 4 Objetivos Estratégicos dispuestos en el PEM. Debido a que se disponía del documento **“Discusión y Consenso del Análisis de Situación y de Respuesta a las ITS/VIH/SIDA en Panamá”** y en virtud de lo exhaustivo del análisis contenido en el mismo, no resultó necesario realizar el análisis del ambiente interno y externo en términos de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), que regularmente se realiza en los procesos de planificación estratégica. Los nuevos Objetivos Estratégicos permitieron identificar 14 Líneas Estratégicas que orientan el modo mediante el cual se pueden alcanzar dichos objetivos.

Como parte del proceso se estableció una discusión en torno a los responsables de la ejecución del PEM y sobre la importancia de vincular el proceso estratégico al proceso operativo a través de una serie de talleres para la elaboración de Planes Operativos Anuales (POAs), en las Regiones de Salud a nivel nacional.

La construcción del PEM se llevó a cabo a través de la metodología Taller utilizando preguntas claves para orientar la obtención de productos. Los participantes fueron estimulados a trabajar en grupo la mayor parte del tiempo. La representatividad de los participantes es como se muestra en esta gráfica:

El **grupo denominado “Otros”** incluyó representantes de ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, Universidad de Panamá, Sindicatos, Defensoría del Pueblo. El **grupo nombrado Sector Gobierno** contó con delegados y delegadas del Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, el Ministerio de Educación y el Órgano Judicial, Ministerio de Gobierno y Justicia y la Caja del Seguro Social. El grupo llamado

“Sector ONGs” se conformó con asistentes de APLAFA, CIES, AHMNP, IIDEHSA, EMESSAR, PASMO, PROBIDSIDA, REMAR, Cruz Roja Nacional,

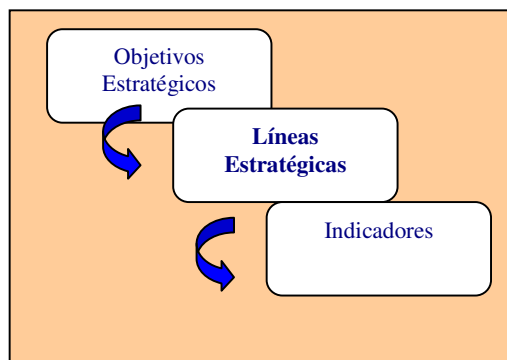


Nueva Era en Salud, Fundación Anti SIDA y representante de las Alianzas Estratégicas para VIH/SIDA.

La construcción de la **Visión y Misión** se llevó a cabo a través de la pregunta: ¿Dónde quisiéramos estar en el proceso de superación del problema para el 2007? para reconstruir la **Visión** y con la pregunta ¿Cuál es la razón de ser de este plan? ¿Por qué y para qué existe? Para reconstruir la **Misión** del PEN.

GUIA CONCEPTUAL DE PLANIFICACION ESTRATEGICA	
Visión	<i>Responde a la pregunta ¿Donde quisiéramos estar en el proceso de superación del problema para una fecha determinada?</i>
Misión	<i>Responde a la pregunta ¿Cuál es la razón de ser de este plan? ¿Por qué y para qué existe?</i>
Objetivos Estratégicos	<i>Responde a la pregunta ¿Cuales son las metas que nos gustaría alcanzar en un período de tiempo determinado?</i>
Estrategias	<i>Responde a la pregunta ¿Cómo haremos para lograr los objetivos estratégicos?</i>
Actividades	<i>Responde a la pregunta ¿Qué haremos para desarrollar las estrategias?</i>
Indicadores	<i>Responde a la pregunta ¿Cómo sabremos que hemos alcanzado las metas?</i>
Costos	<i>Responde a la pregunta ¿Cuanto nos costarán las actividades?</i>

Los productos de cada grupo fueron vaciados en una matriz que consolidó los resultados.



Las respuestas a la pregunta ¿Cómo haremos para lograr los objetivos estratégicos? Arrojó un grupo de **Líneas Estratégicas** por cada Objetivo Estratégico. Cada línea estratégica fue revisada mediante un Check-List construido para tal fin y se seleccionaron aquellas que cumplieron con la mayor cantidad de requisitos. Finalmente **14 Líneas Estratégicas** quedaron acompañando los **4**

Objetivos Estratégicos. Los grupos trabajaron en los **Indicadores** de manera simultánea a la generación de líneas estratégicas, contestando a la pregunta: ¿Cómo sabremos que hemos alcanzado las metas?.

De esta forma quedaron los insumos para la elaboración del **Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA** para servir de guía a las acciones a desarrollar durante el período 2003-2007 en Panamá y en espera de que los distintos sectores asuman el compromiso de construir Planes Operativos Anuales que permitan programar las acciones precisas que contribuyan a un cambio sustancial en la situación de las ITS/VIH/SIDA en el país.

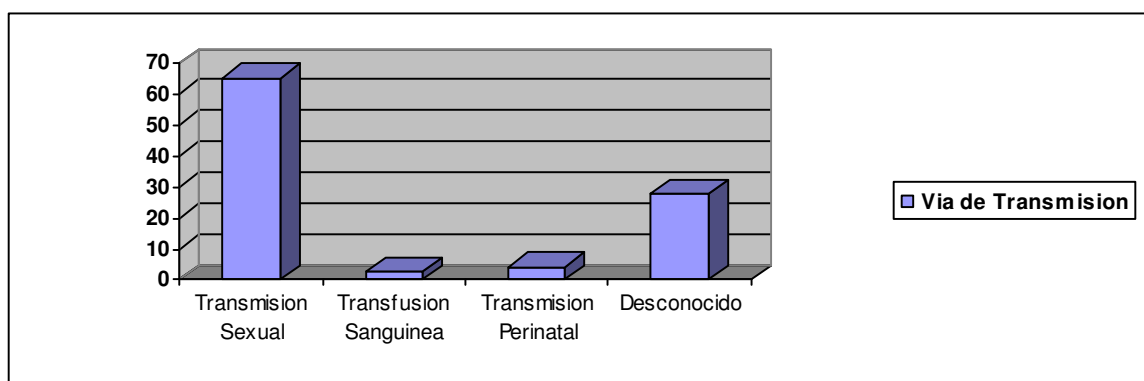
Análisis de la Situación y la Respuesta¹

El resumen mundial de la epidemia de VIH/SIDA presentado por el sistema de las Naciones Unidas para asuntos del VIH/SIDA, **ONUSIDA**, a diciembre de 2002, indica que en el mundo habían un total de 42 millones de personas viviendo con el VIH/SIDA; 38.6 millones de adultos, 19.2 millones de mujeres y 3.2 millones de niños menores de 15 años. La epidemia de SIDA cobró más de tres millones de vidas en el 2002, y se estima que cinco millones de personas contrajeron el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a lo largo del año.

		A nivel mundial	En Panamá (Finales 2001)
Personas que vivían con el VIH/SIDA	Total	42 millones	25,000
	Adultos	38.6 millones	25,000
	Mujeres	19.2 millones	8,700
	< 15 años	3.2 millones	800
Tasa de prevalencia en adultos		1.2%	1.5%
Nuevas infecciones por el VIH en 2002	Total	5 millones	
	Adultos	4.2 millones	
	Mujeres	2 millones	
	< 15 años	800,000	
Defunciones causadas por el SIDA en 2002	Total	3.1 millones	1,900
	Adultos	2.5 millones	
	Mujeres	1.2 millones	
	< 15 años	610,000	

Panamá con una población aproximada de 2,839,177 habitantes, según el Censo de Población del 2000, reporta hasta diciembre de 2002 un total de **5,213** casos de SIDA a nivel nacional, pasando de una epidemia concentrada en ciertos grupos denominados de riesgo de la población a una epidemia generalizada, donde prevalece la transmisión heterosexual y donde las mujeres son cada día más y más afectadas, registrando los datos una relación hombre-mujer acumulada de 3.2 a 1.

De los casos reportados a diciembre de 2002, el 65.3% corresponde a transmisión sexual, el 2.6% transfusión sanguínea, 4.1% a transmisión perinatal y 27.9% se desconoce el modo de transmisión. Con relación a la edad, las frecuencias de casos se registran entre las edades de 25-29 (13.7%), 30-34



¹ Este capítulo ha sido escrito tomando como fuente los documentos “Análisis de la Situación del VIH/SIDA en Panamá” y “Análisis de la Respuesta al VIH/SIDA en Panamá”, elaborado por la Lic. Hilda A. Martínez en mayo del 2003 a requerimiento del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud, con el apoyo técnico y financiero del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

(20.3%), 35-39 (16.2%) y 40-44 (13%). El análisis por sexo permite observar que son los hombres los que se ven mayormente afectados por la epidemia al registrar 3,964 casos frente a 1,249 (24%) casos en el sexo femenino.

La tasa de mortalidad por SIDA indica de forma acumulada un 74%, considerando que para el período 2001 al 2002 se ha registrado un descenso importante en el porcentaje de letalidad del SIDA debido a la provisión de terapia antirretroviral a pacientes asegurados a finales de 1999 y a pacientes no asegurados en el 2002.

Panamá es un país caracterizado por avances significativos, que lo ubican en la posición 52 (Índice de Desarrollo Humano Medio), en la escala mundial, según el Índice de Desarrollo Humano calculado para el 2001 por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). A pesar de ello, los promedios nacionales ocultan grandes diferenciales por región y grupos étnicos, siendo, entre estos últimos, los indígenas, los más afectados, con una pobreza que se ha clasificado por el PNUD como “abismal”. Tan buenos indicadores a nivel nacional le han valido a Panamá la reclasificación como país “C”, poco prioritario para ayuda internacional.



Una descripción de los indicadores demográficos básicos permite anotar un porcentaje de urbanización de 56.20% para el 2000, una edad mediana en la población de 25 años y una tendencia descendiente en su crecimiento natural que se estimó en 17.8 para el 2001. El índice de masculinidad de la población se mantiene más o menos constante entre el proceso censal de 1990 y 2000, registrando para

éste último Censo, 101.8 hombres por cada 100 mujeres.

En relación con el aporte de las mujeres a la población, determinado éste a través de la medición de la fecundidad, permite observar un descenso de la misma que se ubica para el quinquenio 2000-2005 en una Tasa Global de Fecundidad o promedio de hijos por mujer de **2.4**. Las diferencias en este indicador tienden a atenuarse con el paso de los años entre las áreas. Sin embargo, persisten altas tasas de fecundidad en las áreas indígenas. Para el 2001 se registraron 63,900 nacimientos con un 19.7% de nacimientos de madres adolescentes.

El nivel de la mortalidad ha experimentado un marcado descenso con una tasa de 4 muertes por cada 1,000 habitantes. Las principales causas de muertes para el 2001 fueron los tumores (neoplasias) malignos, seguida de los accidentes, lesiones auto inflingidas, agresiones y otras violencias y en tercer lugar las enfermedades isquémicas del corazón. El virus de inmunodeficiencia humana se ubica en la posición número siete. La mortalidad infantil se ubicó en 17 por mil

nacidos vivos para 2001 y la esperanza de vida al nacer se sitúa en 74.9 años para ambos sexos (72.6 para los hombres y 77.3 para las mujeres) solo comparable con países de alto desarrollo humano.

Desde finales de la década de los '80 Panamá ha efectuado estudios de seroprevalencia de VIH en poblaciones como mujeres embarazadas, trabajadoras comerciales del sexo en las Clínicas de Higiene Social, pacientes con tuberculosis, hombres que tienen sexo con hombres y privados de libertad. Las seroprevalencias han oscilado entre 0 y 8.3, ésta última en pacientes con tuberculosis. En este mismo sentido, se observa una estrecha relación entre el SIDA y la Tuberculosis, reportándose un acumulado de 1,242 casos de TBC en pacientes con SIDA. Una asociación importante a ser anotada es la existente entre las ITS y el VIH/SIDA, con especial énfasis en aquellas de tipo ulcerativas. Sin embargo, en Panamá aún no existe registro que nos permita asociar de los casos de ITS, cuántos tienen una prueba positiva al VIH, se pretende a partir de este año recolectar esta información a través de los formularios de solicitud de prueba. Para el 2001 se reportaron 23,392 casos (12,124 vulvovaginitis, 4,637 enfermedad inflamatoria pélvica y 3,371 por papiloma virus humano, por mencionar las que obtuvieron las más altas frecuencias).

Para el año 1999, según el Informe de Cuentas Nacionales en VIH/SIDA, el país destinó 3,089,564 dólares en tratamiento y 1,104,823 en prevención. Para el 2000 el Informe resalta un aumento en los fondos destinados para tratamiento del 151.7% de incremento, altamente influenciada ésta cifra por la provisión de TARV a pacientes con VIH/SIDA. El incremento fue menor en el rubro de prevención (2.9% de incremento).

Cada sector prioritario, desde sus funciones, y en la medida en que sus recursos se lo han permitido, ha ejecutado acciones que van desde la prevención y promoción de la salud, capacitación a proveedores de salud, promoción y defensa de los derechos humanos de las PVVS, tratamiento, reducción de costos en los medicamentos, orientación y asistencia a las personas directa o indirectamente afectadas por el VIH/SIDA, realización de investigaciones con grupos específicos y minorías sexuales, vigilancia epidemiológica, concertación y diálogo político.

En materia legal y de Derechos Humanos, el MINSA y la CSS, han participado en la negociación, aprobación y reglamentación de la **Ley No.3 General de ITS/VIH/SIDA de 5 de Enero de 2000** y del Decreto Ejecutivo No.119 del 29 de mayo de 2001 que la reglamenta. Dicha ley representa uno de los principales logros de la respuesta en este quinquenio, ya que por primera vez se declara al VIH/SIDA como un **problema de Estado**, llamando a la concertación y a la unión de esfuerzos de todas las partes y haciendo énfasis en los Derechos Humanos, No discriminación, atención digna y tratamiento adecuado para las PVVS. A la vez dicta las pautas para la óptima ejecución de los demás componentes como Vigilancia Epidemiológica, Laboratorio y Banco de Sangre, Investigación, Diagnóstico, Atención Integral y Capacitación. Cabe señalar que la Ley General no hubiera sido posible sin la contribución que organizaciones no gubernamentales

como PROBIDSIDA dieron a esta lucha y a la obtención de TARV para los convivientes con VIH/SIDA.

El sector no gubernamental, a través de organizaciones como APLAFA, AHMNP, REMAR, Cruz Roja, Nueva Era en Salud, EMESSAR, Comité Acción SIDA del Chorrillo, IIDHESA, Consejo Empresarial para la Prevención del SIDA en Panamá – trabajando con el sector privado – han contribuido en la atención de PVVS, lucha y defensa de los derechos humanos de las personas infectadas y afectadas, tratamiento, capacitación, focalización de grupos de alto riesgo, vigilancia e investigación de conductas de comportamiento (Vigilancia de 2ª Generación).

En el campo de la atención y tratamiento, el último quinquenio del pasado milenio trajo consigo la aprobación de terapia antiretroviral para los pacientes del seguro social en 1999 y para los no asegurados en el 2002. La apertura en las negociaciones para consecución de medicamentos a más bajos costos a rendidos sus frutos al reducir en más de un 50% los precios de los medicamentos para el 2003.



La canalización de embarazadas y las consejerías orientadas a la realización de la prueba de VIH para las gestantes ha logrado

incrementarse en todo el país, sin embargo, todavía persiste un alto porcentaje de mujeres que optan por no realizarse la prueba, muchas por desconocimiento de las consecuencias, otras por temores o simplemente por no considerarlo necesario al no encontrarse en situación de riesgo, otras por falta de asesoría de la importancia de la misma.

La Vigilancia Epidemiológica y el Manejo de Laboratorio y Banco de Sangre también han registrado logros que aportan a una respuesta positiva del país, mediante la actualización de Normas y Procedimientos para el manejo de la vigilancia, adquisición de reactivos de 2ª, 3ª y hasta 4ª generación, aumento en las coberturas de pruebas a no donantes, seguimiento de carga viral y CD4 a pacientes infectados, capacitación al personal de salud en el manejo y bioseguridad dentro del laboratorio. Pese a estos logros, se requiere el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y supervisión, principalmente en los laboratorios privados que forman la Red Nacional. Así mismo el fortalecimiento de las regiones y la consecución de forma más expedita de reactivos para estas áreas.

La Ley General de ITS/VIH/SIDA dicta las pautas para los procesos de orientación pre y post prueba, pero experiencias obtenidas de funcionarios de salud anotan que éstas no se brindan en todos los casos, afectando directa o indirectamente a aquellos que al realizarse una prueba resultan positivos.

En este orden, todavía falta por recorrer en el camino hacia el control, atención y pruebas a los privados de libertad. La información obtenida de las fuentes

encargadas revelan que no se están haciendo las mismas, salvo en los casos extremadamente necesarios. Así mismo, las acciones tendientes a la promoción y uso de preservativos en esta población son casi nulas.

Los espacios hacia la focalización e intervención de los denominados “grupos vulnerables” requieren ser ampliados, canalizando las acciones que puedan provenir del sector gubernamental y de otras ONG’s, a través de organizaciones que se identifican directamente con estas poblaciones. Tal es la percepción de la Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá, asociación gay, lésbica, bisexual y transgénerica que lucha por los derechos humanos y la no-discriminación de estas minorías. Datos recabados en conversaciones con este grupo indican una baja participación en alianzas estratégicas, involucramiento y concertación para formulación de estrategias y programas.

El material de referencia, los estudios e investigaciones en el tema en los últimos 5 años constituyen fuentes enriquecedoras para la toma de decisiones en el área de ITS/VIH/SIDA. Cabe mencionar estudios tales como:

- ✚ Índice para la Evaluación del Ambiente Político Alrededor del SIDA
- ✚ Medición del grado en el cual el ambiente político en Centroamérica apoya políticas y programas eficaces para la prevención y el manejo del VIH/SIDA
- ✚ Diagnóstico del VIH/SIDA en la Comunidad del Chorrillo
- ✚ Poblaciones Móviles y VIH/SIDA en Centroamérica, México y Estados Unidos
- ✚ Estudio sobre uso del Condón Femenino
- ✚ Estudio de Cuentas Nacionales, Panamá 1999/2000 y 2001/2002
- ✚ Estudio de seroprevalencia del VIH en embarazadas de la CSS y el MINSA
- ✚ Estudio Multicéntrico en ITS/VIH y comportamiento dirigido a HSH (Ciudad de Panamá) y TCS (Ciudad de Panamá y Colón)

Los logros han sido muchos, cada sector prioritario, desde sus funciones, y en la medida en que sus recursos se lo han permitido, ha ejecutado acciones que van desde la prevención y promoción de la salud, capacitación a proveedores de salud, promoción y defensa de los derechos humanos de las PVVH, tratamiento, reducción de costos en los medicamentos, orientación y asistencia a las personas directa o indirectamente afectadas por el VIH/SIDA, realización de investigaciones con grupos específicos y minorías sexuales, vigilancia epidemiológica, concertación y diálogo político.

Pero la lucha por contribuir a reducir el avance de la epidemia del VIH/SIDA, todavía continúa. El próximo paso: desarrollar el Plan Estratégico que permita optimizar los esfuerzos e integrar las acciones de manera coordinada.

Visión

Para el 2007 se habrá logrado una disminución progresiva de la incidencia de ITS/VIH/SIDA y una mejor calidad de vida de las personas afectadas, a través de un esfuerzo conjunto del gobierno, la empresa privada y la sociedad civil, en un marco de respeto a los derechos humanos.

Misión

El Plan Estratégico Multisectorial ITS/VIH/SIDA de Panamá tiene como misión lograr que el gobierno, la empresa privada y la sociedad civil, en una lucha conjunta por disminuir la incidencia de las ITS/VIH/SIDA, implementen estrategias de prevención y de atención integral y mejoren la calidad de vida de las personas afectadas, reconociendo y respetando sus derechos.

Objetivo Estratégico #1

Reducir la incidencia de las ITS/VIH/SIDA

Este objetivo se desarrollará fundamentalmente a través de la implementación de un Plan de Información, Educación y Comunicación para poblaciones más vulnerables que facilite la oferta de servicios de asesoría y pruebas voluntarias, promueva el uso correcto y consistente del condón, fortalezca la vigilancia epidemiológica e investigaciones en ITS/VIH/SIDA y disminuya la transmisión vertical del VIH.

Además, el logro de éste objetivo, permitirá evaluar el impacto de los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva, en especial el eje temático de ITS/VIH/SIDA en las escuelas del país.

Línea Estratégica #1

Implementar un plan de IEC sobre ITS/VIH/SIDA para las poblaciones más vulnerables.

Indicadores:

-  **Conocimiento de los métodos de prevención del VIH.** (Porcentaje de personas que respondieron que se puede reducir el riesgo de contraer la infección por VIH por medio de la utilización de condones o teniendo sexo únicamente con una pareja fiel que no esté infectada).
-  **Conocimientos correctos sobre el SIDA.** (Porcentaje de personas que respondieron rechazando los dos mitos mas comunes en la cultura panameña sobre la transmisión del VIH o la prevención, y que además reconozca que una persona que se vea saludable puede transmitir el VIH).
-  **Habilidad de las mujeres para negociar sexo seguro con sus parejas.** (Porcentaje de mujeres que creen que si su pareja tiene una ITS, puede rechazar tener sexo con el o proponerle el uso de un condón, entre todas la mujeres de 15-49 años en la población general que respondieron haber oído acerca de las ITS)
-  **Trabajadoras comerciales del sexo que reportan uso consistente del condón.** (Porcentaje de trabajadoras comerciales del sexo que reportan haber usado condón durante su última relación sexual comercial).
-  **Conocimientos para la prevención del VIH entre hombre que tienen sexo con otros hombres.** (Porcentaje de hombres que identifican correctamente que el uso de condones durante el sexo anal, es un medio de prevención de la infección por VIH).

Línea Estratégica #2

Implementar los servicios de asesoría y pruebas voluntarias para ITS/VIH

Indicadores

- ✚ ***Población que requiere una prueba de VIH y recibe el resultado.*** (Porcentaje de personas entre 15-49 años entrevistada quienes han requerido en algún momento una prueba de VIH y han recibido el resultado).
- ✚ ***Regiones de salud con pruebas voluntarias con asesoría disponible.*** (Porcentaje de regiones de salud que tienen al menos un centro de pruebas voluntarias con asesoría, que proveen servicios gratuitos o a bajo costo).

Línea Estratégica #3

Implementar un plan de mercadeo social que promueva el uso correcto y consistente de preservativos en hombres y mujeres

Indicadores

- ✚ ***Uso del condón en la última relación sexual premarital.*** (Porcentaje de jóvenes solteros(as) entre 15-24 años quienes usaron condón en su última relación sexual, entre la personas solteras que han tenido sexo durante los últimos 12 meses).
- ✚ ***Uso del condón en la última relación sexual riesgosa.*** (Porcentaje de jóvenes entre 15-24 años quienes usaron condón durante su última relación sexual extramarital, con una pareja distinta de la regular, entre aquellos jóvenes quienes han tenido sexo extramarital o con una pareja distinta de la regular, durante los últimos 12 meses).
- ✚ ***Disponibilidad de condones.*** (Proporción de lugares de venta, distribución y acceso a condones, seleccionados aleatoriamente, que tienen condones disponibles al momento de la encuesta, entre todos los lugares de venta, distribución y acceso a condones seleccionados para la encuesta).

Línea Estratégica #4

Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica e investigaciones en ITS/VIH/SIDA.

Indicadores

- ✚ ***Sistema de vigilancia epidemiológica funcional.*** (Porcentaje de informes anuales de vigilancia epidemiológica, por Región de Salud, presentando datos sobre el patrón de la epidemia, incluida la vigilancia de comportamiento).
- ✚ ***Cobertura del sistema de vigilancia epidemiológica.*** (Porcentaje de instalaciones públicas y privadas que participan de la notificación).
- ✚ ***Uso de los datos.*** (Porcentaje de reportes sobre VIH/SIDA en medios escritos que incluyen la caracterización de la epidemia).
- ✚ ***Investigaciones en ITS/VIH/SIDA*** (Porcentaje de investigaciones sobre ITS/VIH/SIDA, entre el total de investigaciones publicadas en el área de salud, durante los últimos 12 meses).

Línea Estratégica #5

Reducir la transmisión vertical del VIH

Indicadores

- ✚ ***Embarazadas que recibieron asesoría y pruebas para el VIH.*** (Porcentaje de mujeres que fueron asesoradas durante la consulta prenatal en su mas reciente embarazo, aceptaron hacerse la prueba y recibieron el resultado, entre todas las mujeres embarazadas en los últimos dos años antes de la encuesta).
- ✚ ***Clínicas pre-natales que ofrecen o refieren para pruebas de VIH con asesoría.*** (Porcentaje de clientes de las clínicas prenatales que visitan servicios de asesoría y pruebas voluntarias, entre el total de embarazadas que acudieron a las clínicas prenatales durante el año previo a la encuesta).
- ✚ ***Embarazadas beneficiadas con la TARV.*** (Porcentaje de embarazadas VIH positivas que recibieron TARV según protocolos entre el total que lo requerían).
- ✚ ***Recién nacidos beneficiados con TARV.*** (Porcentaje de recién nacidos de madres VIH positivas que recibieron TARV según protocolo entre el total que lo requerían).

Objetivo Estratégico #2

Mejorar la atención integral y la calidad de vida de las personas afectadas por las ITS/VIH/SIDA

El desarrollo de éste objetivo tiene como ejes principales el fortalecimiento de los servicios de atención integral dirigidos hacia la persona, familia y su entorno; así como el impulso de la participación de los profesionales de salud y la comunidad en general; en el conjunto de acciones de salud para la promoción, prevención, orientación, tratamiento y rehabilitación integral de las personas afectadas por las ITS/VIH/SIDA.

Línea Estratégica #1

Fortalecer los servicios de atención integral que se prestan a los afectados y su familia.

Indicadores

-  **Capacitación para el personal de salud que trabaja con personas viviendo con VIH/SIDA** (Porcentaje de médicos, enfermeras y personal de salud en general que ha recibido capacitaciones sobre el tratamiento del VIH y las principales infecciones oportunistas).
-  **Instalaciones de salud con la capacidad de ofertar servicios de atención integral para personas que viven con VIH/SIDA.** (Porcentaje de instalaciones de salud por niveles, que tienen la capacidad de ofertar tratamiento ARV, para infecciones oportunistas, cuidados paliativos, etc. acorde con las normas nacionales).
-  **Instalaciones de salud que tienen medicamentos disponibles para infecciones oportunistas y cuidados paliativos.** (Porcentaje de instalaciones de salud que disponen de medicamentos para tratar las infecciones oportunistas mas comunes y proveer cuidados paliativos, así como no haber tenido carencia de estos medicamentos en los últimos 12 meses).
-  **Instalaciones de salud que cuentan con un sistema de seguimiento clínico a personas que viven con VIH.** (Porcentaje de instalaciones de salud que disponen de un sistema de seguimiento clínico para personas que viven con VIH).
-  **Instalaciones de salud que ofertan servicios de asesoría a familiares y allegados a personas que viven con VIH.** (Porcentaje de instalaciones de salud que ofertan servicios de asesoría a familiares de personas que viven con VIH y sus allegados, contando con personal capacitado para estas funciones).

Línea Estratégica #2

Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios y Bancos de Sangre

Indicadores

-  ***Tamizaje de las unidades de sangre dispuestas para transfusión.*** (Porcentaje de unidades de sangre dispuestas para transfusión que han sido tamizadas de acuerdo con las normas nacionales y/o las normas de la Organización Mundial de la Salud).
-  ***Disponibilidad de servicios de laboratorios para hacer la prueba de detección de anticuerpos de VIH y su confirmación.*** (Porcentaje de laboratorios que están en capacidad de realizar la prueba de detección de anticuerpos de VIH y pruebas confirmatorias, siendo accesibles a la población y siguiendo las normas nacionales y/o las normas de la Organización Mundial de la Salud, entre el número total de laboratorios existentes).
-  ***Laboratorios y Bancos de Sangre conformando la Red.*** (Porcentaje de laboratorios y bancos de sangre públicos y privados incorporados a la Red entre el total de laboratorios y bancos de sangre que realizan las pruebas de ITS/VIH).

Objetivo Estratégico #3

Generar una mayor capacidad de respuesta intersectorial

Este objetivo es fundamental para el mejoramiento de la respuesta del país ante las ITS/VIH/SIDA. Pretende asegurar el compromiso de la sociedad civil y el gobierno a través de sus políticas, asignación y ejecución del presupuesto nacional y movilización de recursos para garantizar el cumplimiento en el abordaje integral de las ITS/VIH/SIDA a nivel nacional; manteniendo una adecuada coordinación y comunicación a fin de fortalecer la participación social; vital para el logro de los objetivos planeados.

Línea Estratégica #1

Fortalecer el compromiso gubernamental y de la sociedad civil en la lucha contra las ITS/VIH/SIDA por medio de la abogacía para que se asegure el presupuesto nacional previsto en los planes, de una forma sostenida y adecuada al logro de resultados.

Indicadores

-  ***Presupuesto asignado a programas de prevención y atención de las ITS/VIH/SIDA por el gobierno y la sociedad civil.*** (Monto de dinero asignado en el presupuesto y porcentaje ejecutados en programas de prevención y tratamiento de las ITS/VIH/SIDA por parte del gobierno y la sociedad civil).
-  ***Mecanismos de comunicación funcionando al más alto nivel político, para vincular los programas entre sí.*** (Porcentaje de mecanismos de comunicación funcionando exitosamente con relación a los establecidos).

Línea Estratégica #2

Potenciación de la capacidad de gestión y coordinación de las instituciones públicas y privadas, así como las asociaciones involucradas en la lucha frente a las ITS/VIH/SIDA

Indicadores

-  ***Inclusión del tema de ITS/VIH/SIDA en los altos niveles de planificación estatal y sociedad civil, incluyendo el sector privado.*** (Porcentaje de instituciones, públicas y privadas, que incluyen dentro de sus planes institucionales el tema de las ITS/VIH/SIDA).
-  ***Involucramiento de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo al sector privado, en la lucha contra las ITS/VIH/SIDA.*** (Número de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo al sector privado, que participan activamente en la lucha contra las ITS/VIH/SIDA y que coordinan acciones entre sí).

Línea Estratégica #3

Crear una red de información en ITS/VIH/SIDA.

Indicadores

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Existencia de mecanismos de diseminación de informaciones relacionadas con las ITS/VIH/SIDA. (Número de mecanismos existentes para promover la diseminación de informaciones relacionadas con las ITS/VIH/SIDA). Instituciones que participan en la diseminación de informaciones relacionadas con las ITS/VIH/SIDA. (Número de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, incluyendo el sector privado, que participan en la diseminación de informaciones relacionadas con las ITS/VIH/SIDA). |
|--|

Objetivo Estratégico #4

Incrementar las actividades de defensa de los Derechos Humanos de las personas afectadas por ITS/VIH/SIDA

Este objetivo está destinado a ampliar la divulgación de las leyes nacionales, planes y convenios internacionales sobre los derechos de las personas afectadas por la ITS/VIH/SIDA; desarrollar programas de información, educación y comunicación sobre este tema a fin de eliminar el estigma y la discriminación en todas sus formas. Favorece el cambio de actitudes en la población y en las organizaciones, hacia las personas afectadas; promoviendo la aceptación, la tolerancia, el respeto mutuo y la convivencia solidaria.

Línea Estratégica #1

Fortalecer las medidas necesarias para eliminar el estigma y la discriminación de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, niños, niñas y adolescentes, familiares y allegados asegurando el pleno disfrute de sus DDHH y libertades fundamentales, que incluya aspectos culturales y de género.

Indicadores

-  **Actitudes de aceptación hacia las personas que viven con VIH.** (Porcentaje de personas que expresan actitudes de aceptación hacia las personas que viven con VIH, entre todas las personas de 15-49 años encuestadas).
-  **No discriminación laboral contra las personas que viven con VIH.** (Proporción de patronos/empleadores del sector formal, que no discriminan a las personas que viven con VIH en los procedimientos de selección, reclutamiento y beneficios laborales).
-  **Utilización y cumplimiento de la Ley 3 sobre SIDA.** (Número de casos de violación de la Ley 3 sobre SIDA que han sido documentados y llevados ante los tribunales competentes).

Línea Estratégica #2

Crear entornos que brinden apoyo a los niños, niñas, adolescentes y huérfanos infectados y/o afectados por el VIH y en situación de vulnerabilidad.

Indicadores

-  **Niños, niñas, adolescentes y huérfanos por causa del SIDA que cuentan con entornos seguros.** (Número de casos de niños, niñas, adolescentes y huérfanos menores de 18 años que se les proporcionó un entorno seguro en relación a los que demandan los servicios de orfanatos existentes, tomando en cuenta un período de 12 meses).
-  **Niños, niñas y adolescentes huérfanos por causa del SIDA que acuden a instituciones educativas.** (Número de casos de niños, niñas, adolescentes y huérfanos del SIDA, menores de 18 años, que están siendo escolarizados).

 **Existencia de políticas sociales, en ejecución, que considere a niñ@s, adolescentes y huérfanos por causa del SIDA.** Número de políticas nacionales que consideran a los [niñ@s](#), adolescentes y huérfanos por causa del SIDA.

Plan de Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del **Plan Estratégico Multisectorial de ITS/VIH/SIDA** se hará a través del **Comité de Seguimiento del PEM**, el cual ha quedado constituido intersectorialmente. Este Comité se reunirá semestralmente (2 veces por año) para valorar los progresos en la implementación del PEN, así como el desarrollo de los **Planes Operativos Anuales (POAs)** que se desarrollarán durante el primer cuatrimestre de ejecución del PEN. Estos POAs se realizarán en las distintas Regiones de Salud en las que está dividida la República de Panamá con el liderazgo del **Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud y la colaboración de actores claves**.

El Comité de Seguimiento del PEM rendirá un informe al Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA donde se contemplarán los avances en la implementación del PEN y los POAs. Para ello utilizará los indicadores propuestos en el documento del PEM así como los indicadores de cada POA en particular. Los indicadores del PEM han sido seleccionados y adaptados de los indicadores propuestos por ONUSIDA en el documento ***“National AIDS Programmes: a guide to monitoring and evaluation”*** (Junio 2000), también utilizando el documento publicado por el USAID: ***“Handbook of indicators for HIV/AIDS/STI Programs”*** (Enero 2001), así como el documento editado por el Caribbean Health Research Council (CAREC) denominado: ***“Caribbean Indicators and Measurement Tools”*** (Enero 2003). El hecho de que los indicadores del PEN estén alineados con las propuestas metodológicas anteriormente señaladas, permite la utilización de los instrumentos ya contruidos para el monitoreo y evaluación, haciendo leves modificaciones.

El Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA analizará la información contenida en este informe y socializará la misma entre los actores como una forma de proveer retroalimentación continua y periódica que contribuya a que los sectores involucrados puedan fortalecerse y renovar a la vez las estrategias inicialmente planteadas, así como los objetivos y actividades.

Actores Claves en el Proceso de Planificación Estratégica

MINISTERIO DE SALUD PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/SIDA PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

NOMBRE	INSTITUCIÓN / ORGANIZACIÓN
Thays De La Cruz	MINSA, Región de Panamá Oeste
Gisela Morris	MINSA, Región de Los Santos
Iris M. Mendieta B.	Órgano Judicial
Migdalia Jiménez	Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral
Eric Conte	Caja de Seguro Social
Ricardo Del Río	MINSA, Región Metropolitana
Joaquín A. Chen L.	MINSA, Región de Kuna Yala
Edda Moreno	Instituto Conmemorativo Gorgas / L.C.R.S.P.
José Lam Wong	Caja de Seguro Social / Banco de Sangre
Eric Díaz	Caja de Seguro Social / Coordinación Materno Infantil
Carlos Flores	MINSA- Región de Bocas del Toro
Edith Castillo C.	MINSA, Sede – Salud de Adultos
Nidia M. de Berrocal	Policía Nacional
Jimi Portugal	APLAFA
Virginia E. Castellero G.	Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia
Hermila Muñoz Avila	CIES
Miguel Angel Ariza V.	Cruz Roja Panameña
Julio A. Palacios V.	MINSA, región de Colón
Gregorio Guerrel	SUNTRACS
Pablo Acosta	MINSA, Región de Chiriquí
Cecilia de Arango	MINSA, Sede, Programa Nacional de Tuberculosis
Javier Rodríguez	AHMNP
Norma García de Paredes	IIDEHSA
Carmen García de Aguilar	EMESSAR
Gladys de Tedeeco	MINSA, Región Metropolitana
Félix Pino	AHMNP
Aldacira de Bradshaw	MINSA, Promoción de la Salud, Salud Mental
Elsa Mendoza	PASMO – Panamá
José Enrique Zelaya	ONUSIDA Regional
Gabriella Hök	ONUSIDA Regional
Lesbia Garibaldo	MINSA-Provisión de Servicios de Salud
María M. Castrejón	Hospital del Niño
Onix Marisel S. de Suman	Hospital del Niño
Yadira I. de Moltó	MINSA, Región Metropolitana
Yariela Ortega	MINSA, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
Beverly Grajales	EMESSAR

Maria de Greco	MINSA, Depto. de Epidemiología
Aura L. Ángel de Vega	MINSA, Lab. Clínico Regional Metropolitana
Reth Thompson	SERECSIDA
José A. Valerín	MINSA, UTPSS / Provisión
Lurys Marín	Red Nacional De Jóvenes por DSR's
Edith Tristán	PROBIDSIDA
Nestor Sosa	Caja de Seguro Social / Complejo Hospitalario Metropolitano
Itzel del Carmen Smith	MINSA, Dirección de Políticas
Carmen Lange	MINSA, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
Gladys Alicia Guerrero D.	MINSA, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
Pablo González Álvarez	AECI
Marissa Muñoz Caballero	Consultora
Edith M. de Prado	Consultora UNFPA
Toribia Venado	MINSA, Salud Sexual y Reproductiva
Celestina de Howell	Caja de Seguro Social, Complejo Hospitalario Metropolitano
Gladys Osorio	Ministerio de Educación
Orlando Quintero	PROBIDSIDA
Gaspar A. Da Costa	MINSA, Salud Mental
Vicente Bayard	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud
Maria Santana	MINSA, Región de San Miguelito
Juan D. Barrios	Hospital Santo Tomás
Hilda Martínez	APLAFA
Ricardo Beteta	AHMNP
Rudick Kant	Caja de Seguro Social – Epidemiología
América Rodríguez	Fundación Panameña Anti - SIDA
Nair Priscila Segura	Proyecto de Sensibilización, Capacitación y Comunicación en VIH/SIDA
Elvira de Austin	ICGES / LCRSP
Lisa De León M.	Ministerio de Gobierno y Justicia / Sistema Penitenciario
Eira R. García G.	Hospital Santo Tomás
Helen Kiser	UNICEF
Maritza Ortega	MINSA / Salud de Adultos
Rubén Pecchio	Alianza Estratégica en VIH/SIDA
Manuel Burgos V.	PASCA, Panamá
Carmen Carrington	Asociación Nueva Era en Salud
Joyce Fernández	Universidad de Panamá, Facultad de Derecho
Edilma Berrio	MINSA, Promoción de la Salud
Sóstenes Cabrera	REMAR
Nilka Barrios	Hospital Santo Tomás
Isis Acosta	UNFPA
Belkis de Moreno	Hospital Santo Tomás
Yill Otero	Grupo Temático ONUSIDA - Panamá
Alexandra Castro	PNUD
Itza Barahona Mosca	MINSA, Depto. de Epidemiología

Claude Betts	Asociación Nueva Era en Salud
Zoraida Carreña	Fundación Panameña Anti - SIDA
Sonia Martinelli de Heckadon	UNFPA
Rigoberto Villareal	MINSA, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
Berta A. Moreno A.	MINSA, Centro de Salud
Mayte Cisneros	Defensoría del Pueblo
Yaribel Rodríguez	Cruz Roja Panameña