



**USAID** | PROYECTO CAPACITY  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA  
CENTROAMÉRICA



**IntraHealth**  
INTERNATIONAL  
For people and institutions that cannot afford to wait.

# Contenido Curricular en VIH

*Guía del facilitador  
(Material de apoyo)*

prueba y asesoría de VIH/sida, estigma,  
discriminación y bioseguridad

*Universidad de Panamá*

“Por razones de simplificación, este documento usará los pronombres masculinos, sin intención alguna de excluir a las mujeres en este tema. Más bien, se debe de entender el contenido como forma de inclusión a las mujeres y niñas.”

## CONTENIDO CURRICULAR EN VIH (GUÍA DEL FACILITADOR- MATERIAL DE APOYO)

Panamá, abril 2013.



“La impresión de este contenido curricular en VIH (Guía del Facilitador), es posible gracias al apoyo del Pueblo de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de esta guía es responsabilidad exclusiva del autor; el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del gobierno de los Estados Unidos de América”.

# Contenido Curricular en VIH

*Guía del facilitador  
(Material de apoyo)*

**prueba y asesoría de VIH/sida, estigma,  
discriminación y bioseguridad**

*Universidad de Panamá*



Contenido	página
PRESENTACIÓN	3
INTRODUCCIÓN	4
MATERIAL DE APOYO	5
Perfil del participante	6
Conocimientos y percepciones pre test	7
Rompehielo (buscando parejas)	12
Trabajo en Grupo	13
Sugerencia de situación para la dramatización	25
Testimonios de las personas con VIH/sida	26
Testimonio del personal de salud	27
Conocimientos y percepciones pos test	28
Evaluación del taller	33
Modelos de preguntas que se pueden utilizar durante la asesoría	35
Lista de Verificación para asesoría pre prueba	36
Lista de Verificación para asesoría pos prueba negativa	37
Lista de Verificación para asesoría pos prueba positiva	38
Derechos Humanos y VIH	39
RESPUESTAS DE CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES PRE TEST	46
RESPUESTAS DE CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES POS TEST	47
BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA Y CONSULTADA	49



## Presentación

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, es una institución de educación superior que forma profesionales de enfermería con talento científico, técnico, humanístico y social, en los niveles de licenciatura, especializaciones, maestrías y doctorado. También ofrece programas de educación continua y en servicio en los diferentes niveles de la formación del personal de enfermería. Con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios, a través de la promoción de la salud, y protección específica con enfoque intercultural; utilizando tecnología disponible, de principios éticos e interactuando con acciones propias en el quipo multi- e interdisciplinario.

En esta publicación se da a conocer el Contenido Curricular en VIH a través de las guías dirigidas a profesores y estudiantes. Esto fue posible con el apoyo de USAID | *Proyecto Capacity Centroamérica*, a quienes se les da el agradecimiento. La construcción de este material es un avance para incursionar en el tema del VIH y de esa manera brindar atención a la población general y en especial a la vulnerable con profesionalismo, ética y mística.

Este material científico es un aporte especial para la formación del recurso humano de Enfermería y de la sociedad panameña.

Atentamente,

*Tejada*  
*Mgter. Alcira Tejada A.*

Decana  
 Facultad de Enfermería  
 Universidad de Panamá



## Introducción

Esta guía del facilitador se desarrolló como una de las estrategias dirigidas al fortalecimiento de las competencias del recurso humano en salud que brinda algún tipo de atención a las personas que viven con VIH/Sida y con aquellas personas que acuden a realizarse la prueba de VIH. Con esta estrategia se pretende fortalecer las habilidades, destrezas y cambio de actitudes del personal de salud, lo que repercute en el mejoramiento de la calidad y el acceso a los servicios de atención de asesoría a las personas y principalmente a los grupos vulnerables.

Esta guía tiene como objetivos: brindar los elementos necesarios para sensibilizar y capacitar al recurso humano mejorando la calidad de atención, acceso y utilización de los servicios de atención de asesoría y prueba voluntaria para el VIH/Sida; reducir el estigma y discriminación hacia las personas con conductas de riesgo y a las que ya viven con el VIH/Sida; y fortalecer las medidas de bioseguridad que se deben seguir con todos los pacientes, bajo el supuesto de que todos potencialmente tienen Sida. Con el logro de estos objetivos se espera la modificación de actitudes por parte del personal de salud mejorando la calidad de atención y por ende contribuyendo al acceso de los servicios de asesoría y prueba de VIH/Sida de los grupos vulnerables y de la población en general.

El contenido de esta guía responde al diagnóstico de necesidades o brechas en los tres temas señalados anteriormente, realizado a través de entrevistas a personal de salud (médicos, enfermeras, psicólogos) del programa de VIH/Sida del MINSA, Hospital Santo Tomás, Hospital del Niño y de la revisión del currículo de la carrera de Licenciatura en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Panamá. Los hallazgos más significativos fueron los siguientes:

- Falta de conocimiento y habilidades en el recurso humano sobre los estándares para dar asesoría, en especial la pre prueba.
- Evidencia de estigma y discriminación a las personas que viven con VIH/Sida.
- Carencia de conocimiento del marco legal que protege los derechos individuales a servicios de calidad relacionados con VIH/Sida y de las normas y protocolos a ofrecérseles.
- Falta de espacios que aseguren la privacidad y confidencialidad en los servicios de asesoría.
- Falta de cumplimiento de las normas de bioseguridad para par el manejo de los desechos sólidos.
- Carencia de contenidos de prueba y asesoría, estigma y discriminación en el currículo de Licenciatura en Ciencias de Enfermería.

Basado en lo anterior se diseña una capacitación que pretende el logro de los siguientes objetivos:

- Analizar las normas y procedimientos de asesoría pre- y pos prueba de VIH/Sida.
- Fortalecer las habilidades y destrezas para la asesoría pre- y pos prueba voluntaria de VIH/Sida.
- Identificar los factores causales de estigma y discriminación a los grupos vulnerables y personas que viven con VIH/Sida.
- Establecer medidas para reducir el estigma y discriminación por parte del personal de salud y de la comunidad.
- Cumplir con los estándares para el descarte de los desechos y residuos en los lugares apropiados y asignados.

# Material de apoyo

## Perfil del participante

**Instrucciones:** Por favor llene este formulario y entréguelo al facilitador.

1. Carrera: \_\_\_\_\_

2. Facultad / Universidad: \_\_\_\_\_

3. Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

4. Dirección: \_\_\_\_\_

5. Cargo: \_\_\_\_\_

6. Título académico: \_\_\_\_\_

7. Años de experiencia: \_\_\_\_\_

8. Educación:

- Sólo primaria     
  Secundaria incompleta     
  Secundaria completa  
 Universidad incompleta     
  Universidad completa     
  Otro

10. Encierre en un círculo todos los puntos que describen correctamente sus responsabilidades:

- a. Dar información sobre VIH/sida en la clínica o comunidad.
- b. Dar asesoría sobre VIH/sida.
- c. Realizar exámenes clínicos.
- d. Supervisar inventario de insumos y asegurar abastecimiento adecuado.
- e. Capacitar y actualizar al personal.
- f. Supervisar al personal que proporciona servicios.
- g. Llevar registros de estadísticas de servicio.
- h. Dar atención a las personas con VIH/sida.
- i. Otro: \_\_\_\_\_

### **Especifique**

11. De los puntos que marcó arriba, por favor indique las dos tareas o áreas de responsabilidad en las que usted ocupa por lo menos el 20% de su tiempo.

Tarea / responsabilidad:

(1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

12. Marque las áreas en las cuales ha recibido capacitación en los últimos tres años:

Calidad en la atención/asesoría.

Asesoría para la prueba voluntaria en VIH/sida.

Infecciones de transmisión sexual.

Otro (mencione) \_\_\_\_\_

## Conocimientos y percepciones pre test

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Nombre del lugar de estudio o trabajo: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque la respuesta correcta.

### **Tema. VIH/sida**

1. El sida es...
  - a. Una infección crónica producida por el VIH.
  - b. Una enfermedad hereditaria.
  - c. Infección que se disemina por la tos.
  - d. Enfermedad que es inmediatamente mortal.
  
2. ¿Qué consecuencias principales ocasiona el VIH en el organismo humano?
  - a. Muerte inmediata.
  - b. Trastornos mentales.
  - c. Destrucción progresiva del sistema inmunológico.
  - d. Pérdida de la audición.
  
3. El VIH / sida tiene una mayor prevalencia en la siguiente población:
  - a. Mujeres trabajadoras del sexo.
  - b. Hombres que tienen sexo con otros hombres.
  - c. Heterosexuales.
  - d. Igual en los tres casos.

### **Tema. Asesoría y prueba de VIH/sida**

4. La asesoría es el proceso mediante el cual:
  - a. Se ayuda al usuario a tomar decisiones informado.
  - b. Se ayuda al usuario a establecer un plan de prevención.
  - c. Se puntualiza en sus malos comportamientos para que cambie su conducta.
  - d. Tanto a como b.
  
5. Dos principios universales de la asesoría para pre- y pos prueba de VIH son:
  - a. Simpatía y confianza con el usuario.
  - b. Accesibilidad y bajo costo del servicio.
  - c. Confidencialidad y privacidad .
  - d. Comodidad y espacio en la consulta.
  
6. Un buen asesor posee las siguientes características:
  - a. Empático: trata de entender el problema de la otra persona poniéndose en su lugar.
  - b. Consistente y congruente entre lo que dice y lo que hace.
  - c. Capaz de solucionar todos los problemas del usuario.
  - d. Tanto a como b.

7. Para dar un buen servicio de asesoría es necesario lo siguiente:
- Pruebas rápidas y confirmatorias en un mismo laboratorio.
  - Horarios flexibles a grupos específicos.
  - Espacios que garanticen la privacidad durante la asesoría.
  - Todas las anteriores.
  - Sólo b y c.
8. Puntos básicos que el asesor debe informar a una persona con resultado negativo:
- Tiempo de vida estimado de las personas con VIH.
  - Periodo de ventana.
  - Periodicidad de la prueba.
  - b y c son correctos.
9. La necesidad más importante que el asesor debe informar a una persona con resultado positivo de la prueba de VIH es:
- Realización de una prueba confirmatoria.
  - Suspensión de toda relación sexual con su pareja.
  - Suspensión de estudios y trabajo para evitar el desgaste físico.
  - Aislamiento de todos sus objetos de uso personal del resto de la familia.
10. Algunos aspectos que los asesores deben abordar para evaluar las prácticas sexuales de riesgo con hombres que tienen sexo con hombre (HSH):
- Tipo de relaciones.
  - Número de parejas actuales.
  - Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y drogas.
  - Número de hijos.
  - a, b y c son correctos.
11. Aspectos básicos que los asesores deben indagar con el usuario en la asesoría pre prueba del VIH:
- Nivel de escolaridad.
  - Antecedentes de transfusiones, tatuajes y otras ITS.
  - Familiares con VIH.
  - Tanto a y b.
- 12.Cuál de los siguientes sentimientos experimenta un asesor durante la entrega de un resultado positivo:
- Confusión.
  - Impotencia.
  - Estrés.
  - Todas son correctas.
13. Cite tres preguntas básicas que el asesor hace para evaluar prácticas de riesgo en mujeres trabajadoras del sexo (MTS) durante la asesoría de VIH:
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

14. Mencione dos razones que presenta la persona en la asesoría pre prueba por la que se debe decidir no hacerle la prueba:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_

**Tema. Estigma y discriminación en VIH/sida**

15. Explique la diferencia entre estigma y discriminación:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. Mencione dos causas de estigma y discriminación en los servicios:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_

17. Mencione tres ejemplos de estigma y discriminación en los servicios de salud a grupos vulnerables.(mujeres trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con hombres):

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_

18. Menciones tres formas de estigma y discriminación que se pueden dar durante la asesoría a una persona que acude voluntariamente a realizarse la prueba del VIH:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_

19. Mencione dos ejemplos de cómo contribuye el estigma y la discriminación a incrementar la epidemia del VIH/sida:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_

20. Anote las medidas que tomaría para disminuir el estigma y la discriminación en su puesto de trabajo:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_

**Tema. Bioseguridad en VIH/sida**

21. Medidas de bioseguridad relacionadas con sangre y otros fluidos corporales en clínicas y hospitales se aplican a...

- a. Personas sospechosas de VIH.
- b. Todas las personas.
- c. Mujeres trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con otros hombres.
- d. Personas muy enfermas.

22. Según las normas de manejo, los desechos sólidos se deben clasificar en tres:

- a. Vidrio, agujas, material quirúrgico.
- b. Comunes, biológicos, corto punzantes.
- c. Biológicos, papeles-material quirúrgico, corto punzantes.
- d. Todos los anteriores.

23. Mencione tres precauciones estándares de bioseguridad que todo trabajador de la salud debe cumplir cuando atiende a un paciente:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

24. Describa cómo se hace la eliminación de desechos sólidos en su área de trabajo:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

25. Indique las medidas que establecería para garantizar el manejo adecuado de los desechos sólidos:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea los enunciados y responda marcando una de las tres opciones en la tabla:

SI, NO o NS (no sabe).

<b>Aspectos</b>			
Me molestaría interactuar con una persona gay en mi equipo de trabajo.	SI	NO	NS
Considero que el personal de salud gay es tan competente como el heterosexual.	SI	NO	NS
Las trabajadoras sexuales son personas indiferentes al cuidado de su salud, no atienden las recomendaciones del personal.	SI	NO	NS
La discriminación la hacen las personas que tienen baja autoestima.	SI	NO	NS
Considero que lo importante es que la persona se realice la prueba del VIH aunque no reciba asesoría.	SI	NO	NS
Solamente los hombres que tienen sexo con otros hombres y las mujeres trabajadoras comerciales del sexo son vulnerables al VIH.	SI	NO	NS
La asesoría para la prueba debe hacerse solamente a los grupos más vulnerables al VIH.	SI	NO	NS
La asesoría después de la prueba del VIH sólo es importante cuando el resultado es positivo.	SI	NO	NS
A toda persona trabajadora sexual se le debe de obligar a que se realice la prueba del VIH.	SI	NO	NS
La vulnerabilidad disminuye en las mujeres amas de casa que son casadas y fieles a su pareja en comparación a las que no son casadas.	SI	NO	NS
Mientras una persona continúe haciendo trabajo sexual, el personal de salud no puede ayudarlo a reducir su vulnerabilidad al VIH.	SI	NO	NS
Según la Ley de VIH, un empleado tiene derecho de negarse a trabajar en la misma oficina que una persona infectada por VIH.	SI	NO	NS
Las normas de bioseguridad solo se deben aplicar de manera estricta cuando se atiende a personas con VIH/sida.	SI	NO	NS
Cada vez que se atiende a una persona con VIH/sida se deben utilizar guantes.	SI	NO	NS
Las personas con VIH/sida son un riesgo para la sociedad.	SI	NO	NS

## Material de apoyo

### [Ejercicio rompehielo “buscando pareja”]

#### *Materiales*

- Cartulina.
- Tijera.
- Gafetes.
- Bolsa.

#### *Objetivo*

Conocer algunas características de los compañeros del taller.

#### *Actividades*

- Dibuje figuras geométricas u otras. Número: la mitad del total de los participantes  
Ejemplo: 30 participantes, 15 figuras.
- Recorte cada figura.
- Corte cada figura en dos. Pueden ser partes desiguales, con líneas rectas, curvas, zigzag, etc.
- Deposite todas las partes en una bolsa y revuelva.
- Cada participante debe escoger una parte.
- De la indicación de que cada uno debe buscar la otra parte para formar la figura correcta. Piense que está armando un rompecabezas de dos piezas, es decir, debe embonar correctamente.
- Cuando ya todos encontraron su pareja, escriba en el tablero sobre lo que conversarán. La persona 1 le dice a la persona 2 todas las respuestas según la siguiente guía de conversación y la persona 1 debe memorizarlas. Luego hacen lo contrario (5 a 10 minutos).
  - o Nombre
  - o Lugar y área de trabajo
  - o Fortalezas
  - o Debilidades
  - o Experiencias personales o profesionales relacionadas con VIH/sida
  - o Expectativas del curso
- Ahora pida a la persona 1 que presente a la persona 2 y la 2 presenta a la 1 (no deben anotar nada, todo está en la memoria)
- Haga anotaciones de aquellos aspectos que usted considere importante reforzar o hacer una reflexión.
- Pida a los participantes evaluar la actividad.

## Material de apoyo

### [Trabajo en grupo]

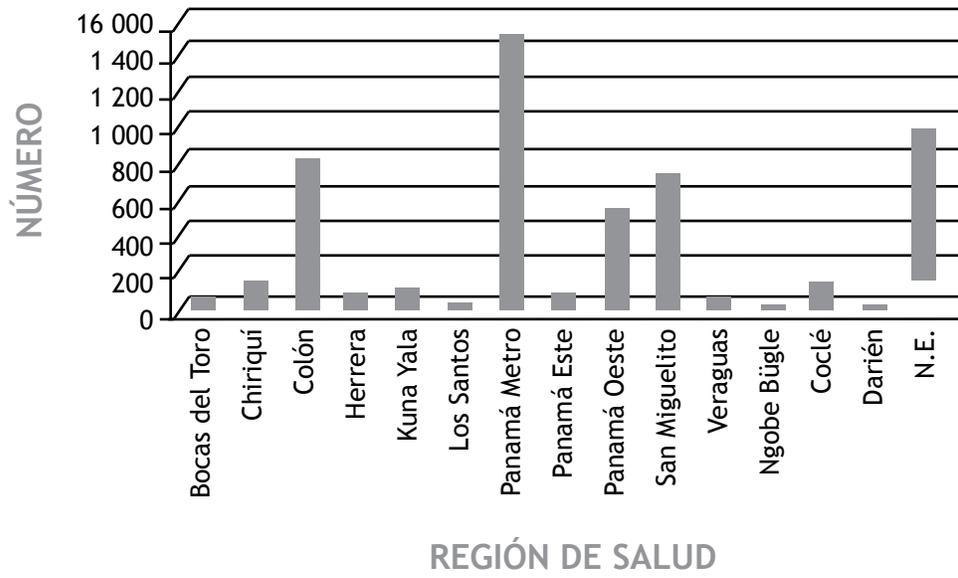
#### *Grupo N. 1*

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO SEGÚN REGIÓN DE SALUD  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*

Región de salud	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
República	5532	100	3220	58.2	2312	41.8
Bocas del Toro	62	1.1	32	0.6	30	0.5
Chiriquí	163	2.9	100	1.8	63	1.1
Colón	873	15.8	402	7.3	471	8.5
Herrera	86	1.6	57	1.0	29	0.5
Kuna Yala	125	2.3	87	1.6	38	0.7
Los Santos	49	0.9	37	0.7	12	0.2
Panamá Metro	1558	28.2	878	15.9	680	12.3
Panamá Este	111	2.0	79	1.4	32	0.6
Panamá Oeste	575	10.4	349	6.3	226	4.1
San Miguelito	761	13.8	409	7.4	352	6.4
Veraguas	93	1.7	60	1.1	33	0.6
Ngobe Bügle	30	0.5	17	0.3	13	0.2
Coclé	155	2.8	94	1.7	61	1.1
Darién	16	0.3	8	0.1	8	0.1
N.E.	875	15.8	611	11.0	264	4.8

\*Hasta diciembre de 2009, información preliminar  
Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO SEGÚN REGIÓN DE SALUD  
 REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*



## Material de apoyo

[Trabajo en grupo]

### Grupo N. 2

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*

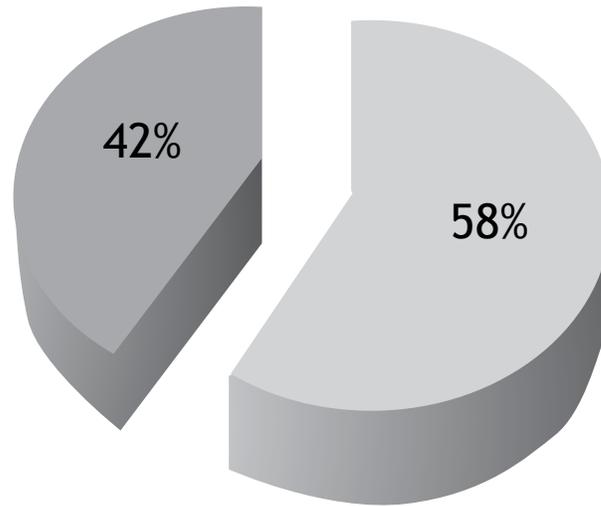
Grupo de edad	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>República</b>	<b>5532</b>	<b>100</b>	<b>3220</b>	<b>58.2</b>	<b>2312</b>	<b>41.8</b>
0-4	152	2.7	86	1.6	66	1.2
5-9	34	0.6	23	0.4	11	0.2
10-14	16	0.3	7	0.1	9	0.2
15-19	312	5.6	83	1.5	229	4.1
20-24	859	15.5	367	6.6	492	8.9
25-29	865	15.6	458	8.3	407	7.4
30-34	777	14.0	470	8.5	307	5.5
35-39	651	11.8	452	8.2	199	3.6
40-44	570	10.3	384	6.9	186	3.4
45-49	384	6.9	253	4.6	131	2.4
50-54	220	4.0	157	2.8	63	1.1
55-59	141	2.5	104	1.9	37	0.7
60 Y +	191	3.5	137	2.5	54	1.0
N.E.	360	6.5	239	4.3	121	2.2

\*Hasta diciembre de 2009, información preliminar

Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*

■ MASCULINO    ■ FEMENINO



## Material de apoyo

### [Trabajo en grupo]

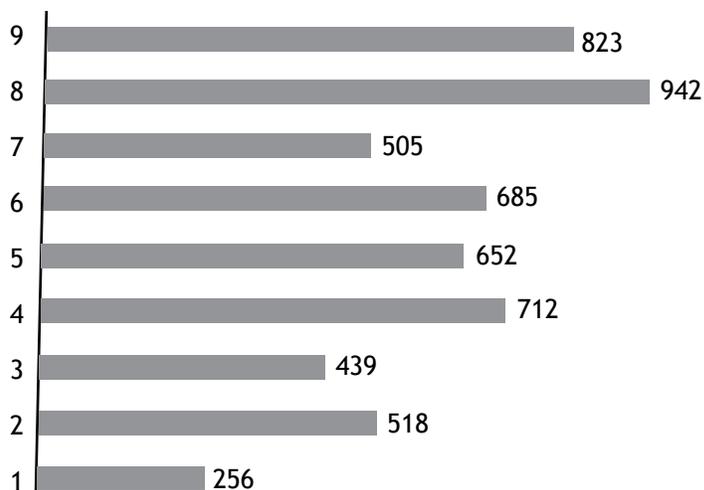
### Grupo N. 3

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*

Grupo de edad	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>TOTAL</b>	<b>5532</b>	<b>100.0</b>	<b>3220</b>	<b>58.2</b>	<b>2312</b>	<b>41.8</b>
1984-2001	256	4.6	154	2.8	102	1.8
2002	518	9.4	323	5.8	195	3.5
2003	39	7.9	269	4.9	170	3.1
2004	712	12.9	429	7.8	283	5.1
2005	652	11.8	385	7.0	267	4.8
2006	685	12.4	396	7.2	289	5.2
2007	505	9.1	246	4.4	259	4.7
2008	942	17.0	541	9.8	401	7.2
2009	823	14.9	477	8.6	346	6.3

\*Hasta diciembre de 2009, información preliminar  
Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

POBLACIÓN CON VIH POR SEXO SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 2001 - 2009\*



Escala

1= 1984-2001    2 = 2002    3 = 2003    4 = 2004    5 = 2005    6 = 2006    7= 2007    8= 2008    9= 2009

## Material de apoyo

### [Trabajo en grupo]

#### *Grupo N. 4*

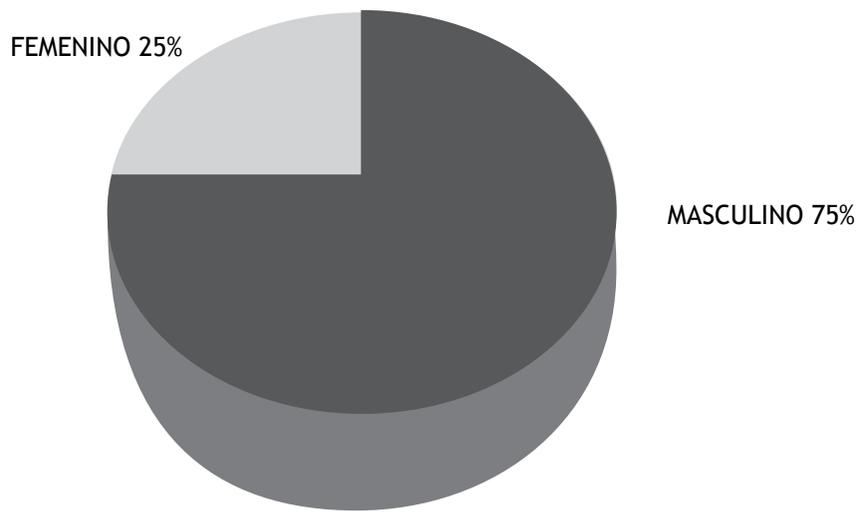
CASOS ACUMULADOS DE SIDA POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011

Región de salud	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
República	11596	100	8681	74.9	2915	25.1
0-4	301	2.6	158	1.4	143	1.2
5-9	76	0.7	33	0.3	43	0.4
10-14	28	0.2	18	0.2	10	0.1
15-19	176	1.5	97	0.8	79	0.7
20-24	880	7.6	573	4.9	307	2.6
25-29	1551	13.4	1150	9.9	401	3.5
30-34	1976	17.0	1482	12.8	494	4.3
35-39	1858	16.0	1406	12.1	452	3.9
40-44	1572	13.6	1205	10.4	367	3.2
45-49	1128	9.7	900	7.8	228	2.0
50-54	807	7.0	641	5.5	166	1.4
55-59	551	4.8	440	3.8	111	1.0
60 Y +	652	5.6	544	4.7	108	0.9
N.E.	40	0.3	34	0.3	6	0.1

Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

CASOS ACUMULADOS DE SIDA POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011

■ MASCULINO    ■ FEMENINO



## Material de apoyo

### [Trabajo en grupo]

#### *Grupo N. 5*

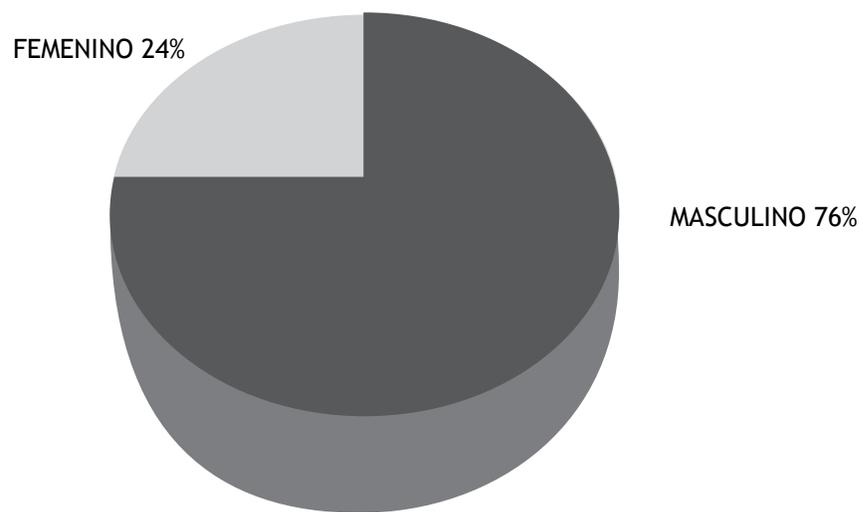
DEFUNCIONES POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011

Región de salud	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
República	7829	100	5956	76.1	1873	23.9
0-4	163	2.1	82	1.0	81	1.0
5-9	38	0.5	16	0.2	22	0.3
10-14	14	0.2	10	0.1	4	0.1
15-19	102	1.3	61	0.8	41	0.5
20-24	572	7.3	366	4.7	206	2.6
25-29	1051	13.4	791	10.1	260	3.3
30-34	1391	17.8	1045	13.3	346	4.4
35-39	1247	15.9	953	12.2	294	3.8
40-44	1069	13.7	836	10.7	233	3.0
45-49	743	9.5	606	7.7	137	1.7
50-54	551	7.0	451	5.8	100	1.3
55-59	368	4.7	301	3.8	67	0.9
60 Y +	489	6.2	410	5.2	79	1.0
N.E.	31	0.4	28	0.4	3	0.0

Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

DEFUNCIONES POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011

■ MASCULINO    ■ FEMENINO



## Material de apoyo

### [Trabajo en grupo]

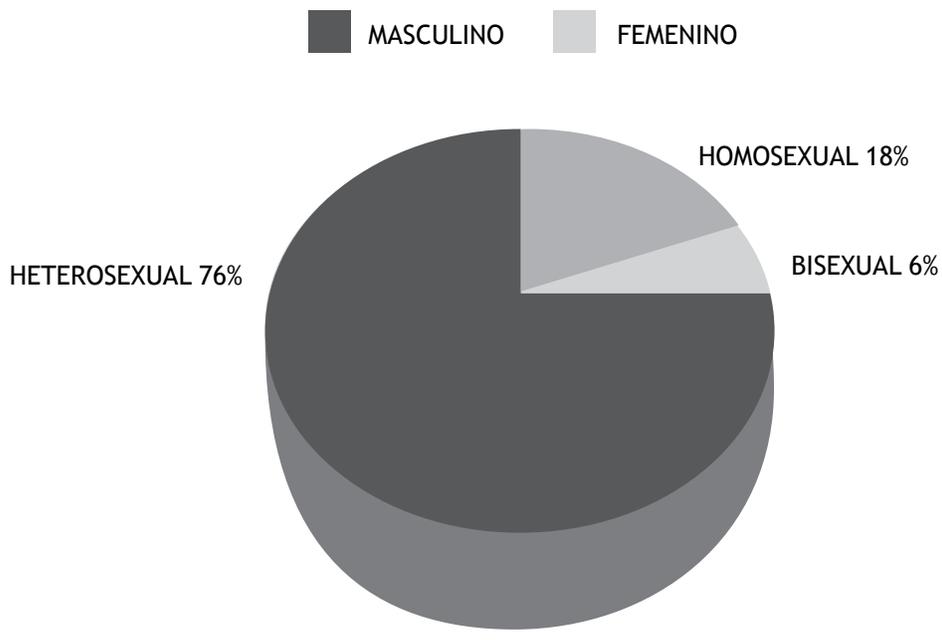
#### Grupo N. 6

CASOS ACUMULADOS DE SIDA POR SEXO SEGÚN MODO DE TRANSMISIÓN.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011

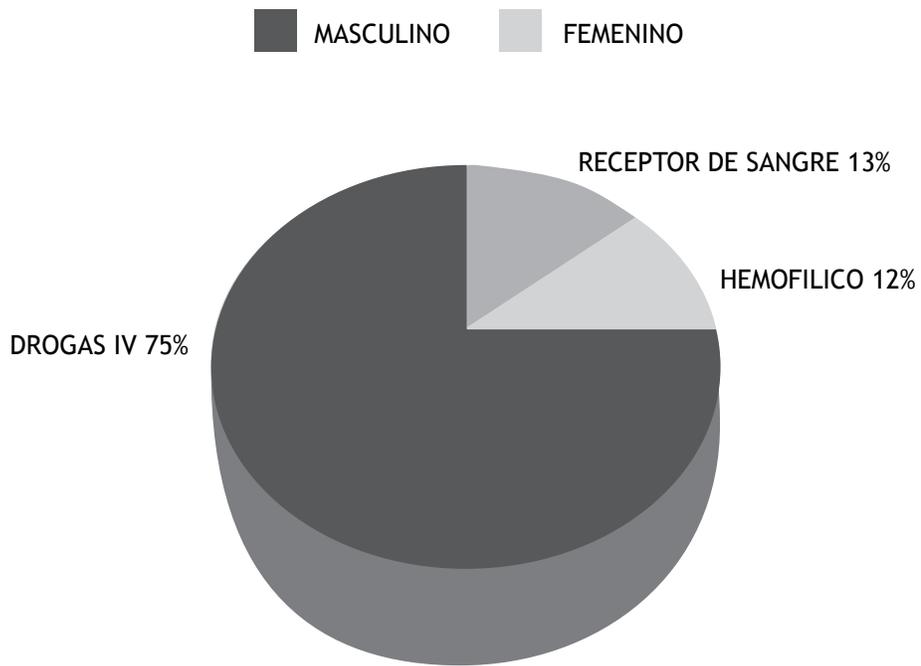
MODO DE TRANSMISIÓN	Total		Masculino		Femenino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
República	11596	100	8681	74.9	2915	25.1
<b>Transmisión sexual</b>	<b>7775</b>	<b>67.0</b>	<b>5817</b>	<b>50.2</b>	<b>1958</b>	<b>16.9</b>
Homosexual	1436	12.4	1436	12.4	0	0.0
Bisexual	446	3.8	446	3.8	0	0.0
Heterosexual	5893	50.8	3935	33.9	1958	16.9
<b>Transmisión sanguínea</b>	<b>142</b>	<b>1.2</b>	<b>117</b>	<b>1.0</b>	<b>25</b>	<b>0.2</b>
Receptores de sangre	18	0.2	4	0.0	14	0.1
Hemofílico	17	0.1	17	0.1	0	0.0
Drogas IV	107	0.9	96	0.8	11	0.1
<b>Transmisión perinatal</b>	<b>347</b>	<b>3.0</b>	<b>179</b>	<b>1.5</b>	<b>168</b>	<b>1.4</b>
N.E.	3332	28.7	2568	22.1	764	6.6

Fuente: Epidemiología de las Regiones de Salud, MINSA

CASOS ACUMULADOS DE SIDA SEGÚN MODO DE TRANSMISIÓN SEXUAL.  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011



CASOS ACUMULADOS DE SIDA SEGÚN MODO DE TRANSMISIÓN SANGUINEA  
REPÚBLICA DE PANAMÁ, 1984 - MARZO 2011



## Material de apoyo

### [Sugerencia de situación para la dramatización]

El facilitador puede seguir la sugerencia o describir otra situación.

Usted es la persona asesora asignado hoy. Llega a la consulta un hombre adulto joven, muy angustiado, malhumorado, intranquilo (se sienta y se levanta constantemente), dirige la mirada hacia varios sitios (como si estuviera en busca de algo o de alguien). Cuando entra a la consulta refiere que está muy preocupado porque ayer se enteró que con la muchacha que mantenía una relación sentimental extramarital estaba muy enferma y que se sospechaba de sida. *“Desde que me enteré estoy muy preocupado, porque si ella tiene sida yo también debo tenerlo, y yo tengo la culpa por estar buscando lo que tengo en casa; y si es así, mi esposa... (hace un silencio) ¡Nooo, no quiero ni pensarlo! Por favor ayúdeme, dígame que no lo tengo, yo tengo que salir de esta duda que me está matando, entiéndame. Se lo juro si tengo sida yo voy a matar a esa mujer, la voy a matarrrr... ¿Y mi esposa? ¿Y mi matrimonio?”*

Responda: **¿Qué emociones y sentimientos le embarga esta situación y por qué?**

## Material de apoyo

[Testimonios de usuarios]

### *Testimonios de las personas con VIH/sida*



Mira el lugar que han asignado para atender a las personas con VIH/sida, un rincón y feo.



Madrugo para llegar temprano y tomar uno de los primeros cupos, pero es por gusto si me dejan de último.



Te atienden de forma privada, pero para qué, si después lo comentan con otros compañeros de trabajo, y estos con otros. Al final todos se enteran.



Cuando nos vamos a sacar sangre, el personal de laboratorio ni buenos días nos dice.



Cuando nos vamos a sacar sangre, le dicen a la persona que nos va a atender: “ponte varios guantes”.



El día de la clínica de las trabajadoras del comercio sexual, la población no quiere irse a atender.



## Conocimientos y percepciones pos test

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Nombre del lugar de estudio o trabajo: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque la respuesta correcta.

### **Tema. VIH/sida**

1. El sida es...
  - a. Una infección crónica producida por el VIH.
  - b. Una enfermedad hereditaria.
  - c. Infección que se disemina por la tos.
  - d. Enfermedad que es inmediatamente mortal.
  
2. ¿Qué consecuencias principales ocasiona el VIH en el organismo humano?
  - a. Muerte inmediata.
  - b. Trastornos mentales.
  - c. Destrucción progresiva del sistema inmunológico.
  - d. Pérdida de la audición.
  
3. El VIH / sida tiene una mayor prevalencia en la siguiente población:
  - a. Mujeres trabajadoras del sexo.
  - b. Hombres que tienen relación con otros hombres.
  - c. Heterosexuales.
  - d. Igual en los tres casos.

### **Tema. Asesoría y prueba de VIH/sida**

4. La asesoría es el proceso mediante el cual:
  - a. Se ayuda al usuario a tomar decisiones informado.
  - b. Se ayuda al usuario a establecer un plan de prevención.
  - c. Se puntualiza en sus malos comportamientos para que cambie su conducta.
  - d. Tanto a como b.
  
5. Dos principios universales de la asesoría para pre- y pos prueba de VIH son:
  - a. Simpatía y confianza con el usuario.
  - b. Accesibilidad y bajo costo del servicio.
  - c. Confidencialidad y privacidad.
  - d. Comodidad y espacio en la consulta.
  
6. Un buen asesor posee las siguientes características:
  - a. Empático: trata de entender el problema de la otra persona poniéndose en su lugar.
  - b. Consistente y congruente entre lo que dice y lo que hace.
  - c. Capaz de solucionar todos los problemas del usuario.
  - d. Tanto a como b

7. Para dar un buen servicio de asesoría es necesario lo siguiente:
  - a. Pruebas rápidas y confirmatorias en un mismo laboratorio.
  - b. Horarios flexibles a grupos específicos.
  - c. Espacios que garanticen la privacidad durante la asesoría.
  - d. Todas las anteriores.
  - e. Sólo b y c.
  
8. Puntos básicos que el asesor debe informar a una persona con resultado negativo:
  - a. Tiempo de vida estimado de las personas con VIH.
  - b. Periodo de ventana.
  - c. Periodicidad de la prueba.
  - d. b y c son correctos.
  
9. La necesidad más importante que el asesor debe informar a una persona con resultado positivo de la prueba de VIH es:
  - a. Realización de una prueba confirmatoria .
  - b. Suspensión de toda relación sexual con su pareja.
  - c. Suspensión de estudios y trabajo para evitar el desgaste físico.
  - d. Aislamiento de todos sus objetos de uso personal del resto de la familia.
  
10. Algunos aspectos que los asesores deben abordar para evaluar las prácticas sexuales de riesgo con hombres que tienen sexo con hombre (HSH):
  - a. Tipo de relaciones.
  - b. Número de parejas actuales.
  - c. Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y drogas.
  - d. Número de hijos.
  - e. a, b y c son correctos.
  
11. Aspectos básicos que los asesores deben indagar con el usuario en la asesoría pre prueba del VIH:
  - a. Nivel de escolaridad.
  - b. Antecedentes de transfusiones, tatuajes y otras ITS.
  - c. Familiares con VIH.
  - d. Tanto a y b.
  
- 12.Cuál de los siguientes sentimientos experimenta un asesor durante la entrega de un resultado positivo:
  - a. Confusión.
  - b. Impotencia.
  - c. Estrés.
  - d. Todas son correctas.
  
13. Cite tres preguntas básicas que el asesor hace para evaluar prácticas de riesgo en mujeres trabajadoras del sexo (MTS) durante la asesoría de VIH:
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_

14. Mencione dos razones que presenta la persona en la asesoría pre prueba por la que se debe decidir no hacerle la prueba:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Tema. Estigma y discriminación en VIH/sida**

15. Explique la diferencia entre estigma y discriminación:

---

---

---

---

16. Mencione dos causas de estigma y discriminación en los servicios:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

17. Mencione tres ejemplos de estigma y discriminación en los servicios de salud a grupos vulnerables. (mujeres trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con hombres):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

18. Mencione tres formas de estigma y discriminación que se pueden dar durante la asesoría a una persona que acude voluntariamente a realizarse la prueba del VIH:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

19. Mencione dos ejemplos de cómo contribuye el estigma y la discriminación a incrementar la epidemia del VIH/sida:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

20. Anote las medidas que tomaría para disminuir el estigma y la discriminación en su puesto de trabajo:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Tema. Bioseguridad en VIH/sida**

21. Medidas de bioseguridad relacionadas con sangre y otros fluidos corporales en clínicas y hospitales se aplican a...

- a. Personas sospechosas de VIH.
- b. Todas las personas.
- c. Mujeres trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con otros hombres.
- d. Personas muy enfermas.

22. Según las normas de manejo, los desechos sólidos se deben clasificar en tres:

- a. Vidrio, agujas, material quirúrgico.
- b. Comunes, biológicos, corto punzantes.
- c. Biológicos, papeles-material quirúrgico, corto punzantes.
- d. Todos los anteriores.

23. Mencione tres precauciones estándares de bioseguridad que todo trabajador de la salud debe cumplir cuando atiende a un paciente:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

24. Describa cómo se hace la eliminación de desechos sólidos en su área de trabajo:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

25. Indique las medidas que establecería para garantizar el manejo adecuado de los desechos sólidos:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Lea los enunciados y responda marcando una de las tres opciones en la tabla:

SI, NO o NS (no sabe).

<b>Aspectos</b>			
Me molestaría interactuar con una persona gay en mi equipo de trabajo.	SI	NO	NS
Considero que el personal de salud gay es tan competente como el heterosexual.	SI	NO	NS
Las trabajadoras sexuales son personas indiferentes al cuidado de su salud, no atienden las recomendaciones del personal.	SI	NO	NS
La discriminación la hacen las personas que tienen baja autoestima.	SI	NO	NS
Considero que lo importante es que la persona se realice la prueba del VIH aunque no reciba asesoría.	SI	NO	NS
Solamente los hombres que tienen sexo con otros hombres y las mujeres trabajadoras del sexo son vulnerables al VIH.	SI	NO	NS
La asesoría para la prueba debe hacerse solamente a los grupos más vulnerables al VIH.	SI	NO	NS
La asesoría después de la prueba del VIH sólo es importante cuando el resultado es positivo.	SI	NO	NS
A toda persona trabajadora del sexo se le debe de obligar a que se realice la prueba del VIH.	SI	NO	NS
La vulnerabilidad disminuye en las mujeres amas de casa que son casadas y fieles a su pareja en comparación a las que no son casadas.	SI	NO	NS
Mientras una persona continúe haciendo trabajo sexual, el personal de salud no puede ayudarlo a reducir su vulnerabilidad al VIH.	SI	NO	NS
Según la Ley de VIH, un empleado tiene derecho de negarse a trabajar en la misma oficina que una persona infectada por VIH.	SI	NO	NS
Las normas de bioseguridad solo se deben aplicar de manera estricta cuando se atiende a personas con VIH/sida.	SI	NO	NS
Cada vez que se atiende a una persona con VIH/sida se deben utilizar guantes.	SI	NO	NS
Las personas con VIH/sida son un riesgo para la sociedad.	SI	NO	NS

## Formulario de evaluación del taller

**Instrucciones:** Con el propósito de mejorar futuros talleres a desarrollar le solicitamos evalué la actividad llenando el siguiente formulario. Utilice la siguiente escala:

1 = Muy bien    2 = Bien    3 = Regular    4 = Deficiente

<i>Califique si el taller cumplió con los siguientes objetivos.</i>				
1. Actualizar las bases científicas sobre el VIH/sida.	1	2	3	4
2. Conocer o reforzar los conocimientos sobre la asesoría en general.	1	2	3	4
3. Aprender los pasos para las asesorías pre- y pos prueba de VIH.	1	2	3	4
4. Desarrollar habilidades para brindar asesoría individualizada.	1	2	3	4
5. Sentirse capaz de usar las herramientas recibidas en el taller para dar atención a las personas con VIH/sida y grupos vulnerables.	1	2	3	4
6. Valorar la diferencia entre estigma y discriminación e identificar cómo afectan la calidad de atención en los servicios de asesoría.	1	2	3	4
7. Reflexionar sobre el cumplimiento y la importancia de las normas de bioseguridad.	1	2	3	4
<i>Califique a los facilitadores en términos de contenido y presentación.</i>				
1. Los facilitadores conocen el tema.	1	2	3	4
2. Los facilitadores emplearon un estilo efectivo de presentación.	1	2	3	4
3. El contenido fue relevante para los objetivos.	1	2	3	4
4. Los métodos de enseñanza fueron efectivos.	1	2	3	4
5. El material que se repartió fue de utilidad.	1	2	3	4
6. Las herramientas de asesoría y el material de apoyo fueron útiles.	1	2	3	4
7. El ambiente físico facilitó el aprendizaje.	1	2	3	4
8. El tiempo programado para este taller fue.	1	2	3	4



## Material de apoyo

### [Asesoría de VIH/sida]

*Modelos de preguntas para utilizar durante la asesoría a una persona para prueba de VIH.*

Las preguntas utilizadas en las sesiones de asesoría deben ser abiertas, no deben sugerir las respuestas y deben formularse de una manera progresiva según las respuestas que vaya dando el paciente. Se debe procurar crear un diálogo para que el paciente no perciba que está siendo sometido a una encuesta predeterminada.

#### **Para identificar factores de riesgo relacionados con el uso de sustancias psicoactivas inyectables**

- ¿Consumo o ha consumido drogas?
- ¿Se ha inyectado drogas alguna vez?
- ¿Ha compartido alguna vez las jeringuillas con otras personas?
- ¿Usa jeringuillas nuevas cada vez?
- Si la respuesta es no o no siempre: ¿Cómo limpia las jeringuillas?
- ¿Se asea la piel antes de aplicarse la inyección?
- ¿Ha intentado dejar de usar las drogas?
- ¿A quién ha acudido en busca de ayuda?
- ¿Qué tanto éxito ha tenido en los intentos previos para dejar la droga?
- ¿Conoce los programas de suministro de jeringuillas?
- ¿Sabe limpiar una jeringuilla usada?
- ¿Ha considerado la posibilidad de cambiar el modo de administración de las drogas?

#### **Para identificar factores de riesgo relacionados con las relaciones sexuales**

- ¿Tiene pareja?
- ¿Tiene o ha tenido relaciones sexo-genitales?
- ¿Cuándo fue su última relación sexo-genitales?
- ¿Ha tenido relaciones sexo-genitales con personas diferentes a su pareja?
- ¿Cuántas parejas ha tenido en los últimos 6 meses?
- ¿Cambia con frecuencia de pareja?
- ¿Ha tenido o tiene relaciones sexo-genitales con una persona de su mismo sexo?
- ¿Sus relaciones son sólo con hombres, sólo con mujeres o indistintamente con hombres y mujeres?
- ¿Ha tenido relaciones con penetración?
- ¿Ha realizado o realiza prácticas de sexo oral?
- ¿Ha realizado o realiza prácticas de coito anal?
- ¿Ha usado o usa preservativos?
- ¿Usa preservativos en todas sus relaciones o sólo en algunas?
- ¿Usa el preservativo durante toda la relación o solamente al final?
- ¿Usa preservativo con todas sus parejas o solamente con parejas diferentes a su pareja estable?
- ¿Alguna vez ha tenido relaciones con mujeres trabajadoras del sexo?
- ¿Alguna vez le han pagado dinero para tener relaciones sexo-genitales?
- ¿Alguna vez se ha desempeñado como trabajador(a) sexual y por cuánto tiempo?
- ¿Se ha enterado si alguna de sus parejas estaba o está infectada por el VIH?
- ¿Ha mantenido o mantiene relaciones sexuales bajo el efecto de drogas como el alcohol, la cocaína u otras?
- ¿En estos casos, ha tomado las mismas precauciones que cuando no está bajo el efecto de las drogas?
- ¿Ha sufrido alguna infección o enfermedad de transmisión sexual? ¿Cuándo y qué tratamientos recibió?

## Lista de verificación

[Evaluación del contenido de la asesoría preprueba]

<i>Aspectos a evaluar</i>	SI	NO
Recibe al paciente con amabilidad.	SI	NO
Se presenta con el paciente.	SI	NO
Asegura la confidencialidad en la información del usuario.	SI	NO
Pregunta la razón de la visita y profundiza en motivo de consulta.	SI	NO
Explora conocimiento del usuario sobre VIH y formas de transmisión y aclara conceptos errados.	SI	NO
Evalúa percepción del riesgo individual del usuario y ayuda a identificar prácticas que lo exponen al riesgo.	SI	NO
Da información sobre la prueba del VIH.	SI	NO
Verifica que el usuario entendió la información.	SI	NO
Discute plan para reducción del riesgo del usuario.	SI	NO
Identifica barreras y estrategias para superar los riesgos.	SI	NO
Revisa medidas de prevención del VIH.	SI	NO
Indaga y habla sobre el condón para proteger contra ITS y el VIH.	SI	NO
Motiva a incorporar a la pareja en el plan de prevención.	SI	NO
Da tiempo al usuario para expresarse, preguntar, reflexionar.	SI	NO
Obtiene libremente consentimiento para la prueba.	SI	NO
Discute y acuerda el seguimiento al usuario.	SI	NO

## Lista de verificación

[Evaluación del contenido de la asesoría posprueba para resultado negativo]

<i>Aspectos a evaluar</i>	SI	NO
Recibe al paciente con amabilidad.	SI	NO
Asegura que el ambiente y el momento son apropiados para entrega del resultado.	SI	NO
Explica el resultado en forma clara y discute el significado.	SI	NO
Verifica la comprensión del usuario.	SI	NO
Resume acciones y plan a seguir por el usuario.	SI	NO
Refuerza u ofrece información adicional si es solicitada a través de estas posibles preguntas.	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué acciones inmediatas puede realizar para protegerse así mismo y a otros?</li> </ul>	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué barreras existen para realizar estas medidas de protección?</li> </ul>	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cree que puede abstenerse o usar siempre un condón?</li> </ul>	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Podrá disminuir su número de parejas sexuales?</li> </ul>	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Conversa con su pareja o parejas sobre uso del condón?</li> </ul>	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Podrá disminuir consumo de alcohol y drogas?</li> </ul>	SI	NO
Verifica la comprensión del usuario.	SI	NO
Refuerza la información sobre el periodo de ventana.	SI	NO
Motiva al usuario y se discute un plan personal para reducción de riesgos y seguimiento.	SI	NO
Identifica otros recursos que necesita el usuario y dónde referirle.	SI	NO

## Lista de verificación

[Evaluación del contenido de la asesoría posprueba para resultado positivo]

<i>Aspectos a evaluar</i>	SI	NO
Recibe al paciente con amabilidad.	SI	NO
Asegura que el ambiente y el momento son apropiados para entrega del resultado.	SI	NO
Explica el resultado en forma clara y discute el significado.	SI	NO
Verifica la comprensión del usuario.	SI	NO
Resume acciones y plan a seguir por el usuario.	SI	NO
Refuerza u ofrece información adicional si es solicitada.	SI	NO
Verifica la comprensión del usuario.	SI	NO
Evalúa el estado emocional del usuario, en especial si el resultado es positivo.	SI	NO
Da el resultado en forma natural y directa.	SI	NO
Da tiempo para que el resultado sea asimilado y se valida reacción emocional del usuario.	SI	NO
Discute las implicaciones personales, familiares, sociales y la importancia de informar a la pareja. Ejemplo de preguntas:		
• ¿Ha pensado compartir el resultado con alguien?	SI	NO
• ¿Cómo cambia esto su vida?	SI	NO
• ¿Ha considerado nuevas formas de cuidarse?	SI	NO
• ¿Ha escuchado del tratamiento antirretroviral?	SI	NO
• ¿Hay amigos o alguien en su familia o comunidad que puedan apoyarlo?	SI	NO
• ¿Conoce a alguien que esté o haya estado en su misma situación?	SI	NO
• ¿Ha escuchado sobre servicios de apoyo a personas con resultado positivo?	SI	NO
Verificó disponibilidad y tipo de apoyo emocional necesarios para el usuario.	SI	NO

# Material de apoyo

## [Estigma y discriminación]

### Derechos humanos y VIH

La estigmatización del VIH/sida no ha sido espontánea, sino que se ha construido sobre otros estigmas preexistentes, a los que se ha añadido la estrecha relación del VIH y el sida con la muerte (con la que estaba estrechamente asociada en los inicios de la epidemia), la sangre, el consumo de drogas o la sexualidad.

Como señalan Parker y Aggleton, el estigma y la discriminación no son una construcción individual de rechazo hacia determinadas características de un grupo de población, sino que se trata de un proceso social que se ha utilizado para crear y mantener diferencias de poder, para mantener el control social y reproducir las desigualdades sociales. Así, existen dos categorías de discriminación.

La discriminación relacionada con el VIH/sida, por lo tanto, provoca una situación en la que la persona discriminada ve aumentar su vulnerabilidad al VIH y ve peligrar así el cumplimiento de su derecho a la salud y puede poner en peligro el cumplimiento del derecho de otras personas.

### 1. Participación intersectorial

La Constitución Política de la República de Panamá es rotundamente clara cuando dispone, en su artículo 116 que “las comunidades tienen el deber y el derecho de participar en la planificación, ejecución y evaluación de los distintos programas de salud”. No sólo se establece la participación como un derecho sino que además es un deber de las comunidades. Esta participación no se refiere únicamente a la ejecución de los programas de salud sino que se extiende a la planificación y evaluación.

La Ley 3 de 2000, General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH y el sida (en adelante, Ley de VIH) dispone en su artículo 4, que el Ministerio de Salud creará comisiones intersectoriales para asegurar la participación de la sociedad civil en la respuesta al VIH.

El borrador de política pública sobre VIH que está elaborando el Ministerio también prevé la participación de la sociedad civil como uno de sus principios. Queda claro, por lo tanto, el deber del Estado de facilitar dicha participación.

En cumplimiento de estas disposiciones, el Ministerio de Salud creó en 2001 en su Resolución 483, la Comisión Nacional contra el Sida (CONASIDA), como una comisión intersectorial con representación de los diferentes sectores gubernamentales implicados en la respuesta al VIH, así como representantes de las organizaciones de personas con VIH, de las organizaciones empresariales, de los sindicatos, la Defensoría del Pueblo y las iglesias.

El Decreto mantiene el control del Ministerio de Salud sobre las políticas públicas en respuesta al VIH, con un rol asesor y de propuesta para el CONASIDA. Una de sus funciones va dirigida específicamente a la promoción de los derechos relacionados con el VIH/sida en todos los sectores.

Por lo tanto, formalmente, se asegura una participación de los sectores implicados y en concreto de la sociedad civil en la vida política concerniente al VIH/sida.

Sin embargo, esta comisión no ha tenido desde su inicio un funcionamiento regular, que le haya permitido ejercer alguna de sus funciones. De hecho, no se ha llegado a dar ninguna propuesta de la comisión al Ministerio de Salud u otra entidad, con largos periodos de inactividad interrumpidos por reuniones puntuales.

Al momento de redactar este informe está en marcha la reforma de CONASIDA y su conversión en CONAVIH, la Comisión Nacional sobre el VIH/sida, para darle una estructura y normas de funcionamiento que permitan la participación real de todos los sectores, incluida la sociedad civil.

La activación de una comisión intersectorial de este tipo está recogida como objetivo en el Plan Estratégico Multisectorial 2007-2011.

Fuera de la participación regular en el diseño y ejecución de las políticas sobre VIH sí ha habido espacios de apertura a la participación fuera del marco de CONASIDA, con consultas más o menos regulares a la sociedad civil y otros actores no gubernamentales por parte del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, cuya frecuencia se ha ido incrementando durante los últimos meses en lo que parece ser una participación regular no reglamentada.

El Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, como parte de su Plan Estratégico Multisectorial, ha puesto en marcha un proyecto de participación comunitaria en la respuesta al VIH para comunidades marginadas, que se encuentra en fase piloto y cuya planificación prevé expandirse a otras áreas en el futuro.

La sociedad civil, por su parte, participa como ejecutor de algunos de los proyectos de organismos internacionales, como el Proyecto Mesoamericano de Atención Integral de VIH/sida para poblaciones móviles en Centroamérica del Banco Mundial, dirigido a poblaciones móviles u otros proyectos de agencias del Sistema de las Naciones Unidas.

Por último, se ha comenzado el trabajo para la elaboración de una guía para la formación y seguimiento de grupos de autoapoyo de personas con VIH.

En lo que se refiere a la sensibilización del poder judicial sobre los derechos humanos en relación con el VIH, se observa que el Ministerio de Salud no ha realizado actividades en este sentido.

Según el informe de 2007 de la Oficina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos de las Personas con VIH/sida, se ha capacitado sobre los contenidos de la Ley de VIH a funcionarios del Órgano Judicial, la Policía Técnica Judicial, el Ministerio Público, la Alcaldía de Panamá y medios de comunicación. Se han llevado a cabo dos actividades referentes a “Estrategias efectivas para mejorar el acceso a la justicia de las personas con VIH/sida”, dirigido a personal de la administración de justicia. Su ejecución parece un paso importante hacia el cumplimiento del derecho de acceso a la justicia por parte de las personas con VIH. No obstante, es de destacar que en la planificación anual no contemplan la temática de los derechos humanos y libertades fundamentales.

## **2. Marco legislativo y normativo**

Panamá cuenta con amplia legislación protectora de los derechos humanos y libertades fundamentales ya sea en el ámbito general o en el del VIH/sida en concreto.

### **Legislación y políticas generales aplicables al VIH**

La Constitución Política de la República de Panamá, en su artículo 109 establece que el Estado tiene como función esencial el velar por la salud de la población. Además, se reconoce el derecho del individuo a la salud “entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social”. Se trata de una de las pocas constituciones que recoge el derecho a la salud como tal con una redacción similar a la que ofrece la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. La salud de los niños y adolescentes goza de especial protección, de acuerdo con el artículo 56.

El artículo 14 de dicha Constitución dispone que “la inmigración será regulada por la Ley en atención a los intereses sociales, económicos y demográficos del país”.

Esta Constitución, en su artículo 17 establece que las autoridades panameñas deben proteger la vida y honra de los nacionales y de los extranjeros bajo su jurisdicción, así como “asegurar la efectividad de los derechos y deberes individuales y sociales. Los derechos y garantías que consagra esta Constitución deben considerarse como mínimos y no excluyentes de otros que incidan sobre los derechos fundamentales y la dignidad de la persona”. El artículo 19 prohíbe la discriminación por razón de raza, nacimiento, discapacidad, clase social, sexo, religión o ideas políticas. El artículo 20 consagra el derecho a la igualdad.

El artículo 39 dispone que el sistema penitenciario es humanitario, con el objetivo de reintegrar a los privados de libertad en la sociedad. Por medio de este sistema se debe promover la salud y la educación. El artículo 28 establece que el sistema penitenciario se funda en principios de seguridad, rehabilitación y defensa social, prohibiendo medidas que lesionen la integridad física, mental o moral de los detenidos y de acuerdo al artículo 29, los documentos privados son inviolables y sobre ellos se debe guardar absoluta reserva.

La Constitución garantiza también los derechos al trabajo (artículo 64), a la educación (artículo 91) y a la vivienda (artículo 117).

Las Políticas y Estrategias de Salud 2004-2009 tienen como uno de los principios rectores el respeto a los derechos humanos. El Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 1997, cuenta con un eje temático sobre ITS/VIH/sida. En su desarrollo se promueve la consejería pre- y posprueba de VIH, así como los derechos humanos y libertades fundamentales relacionados.

### **Legislación y políticas sobre VIH/sida**

La Ley de VIH contiene un capítulo sobre derechos humanos, en el que se listan los derechos y los deberes de las personas con VIH y de las instituciones respecto de ellas.

El Reglamento de la Ley de VIH contiene un título completo sobre derechos humanos y establece que el Plan Estratégico que se elabore contra el VIH deberá incluir en sus actividades las disposiciones que contemplan los derechos y deberes de las personas con VIH.

Al momento de redactar este informe se encontraba en fase de borrador la política pública sobre VIH/sida que propone los derechos humanos como una sus líneas estratégicas.

#### ***a. Discriminación***

Como se señalaba anteriormente, la discriminación está prohibida por la Constitución. En lo relativo al VIH/sida, la Ley 3 de 2000 sobre VIH/sida, prohíbe en su artículo 31 cualquier tipo de discriminación en base al mismo, así como cualquier restricción de derechos que no esté recogida en la misma Ley y el artículo 37 se refiere específicamente a la discriminación en el ámbito laboral prohibiéndola en cualquier caso.

La Ley 59 del 23 de diciembre de 2005 “que adopta normas de protección laboral para las personas con enfermedades crónicas, involutivas y/o degenerativas que produzcan discapacidad laboral” recoge entre dichas enfermedades al sida, reconociendo que puede producir discapacidad y prohíbe expresamente la discriminación en base al mismo.

El artículo 337 del Código Penal sanciona a los funcionarios públicos que rompan la confidencialidad a la que están obligados en el ejercicio de sus funciones, como sería el caso de un resultado positivo a la prueba del VIH.

La Ley de VIH, en su artículo 34, y el Reglamento prevén la confidencialidad del estado respecto del VIH, obligan a los profesionales de salud a informar a la autoridad de salud de los resultados positivos a efectos de vigilancia epidemiológica. El artículo 25 del Reglamento va un poco más allá, y establece la obligación de cualquier persona de notificarlo o “denunciarlo”. Siguiendo esta disposición al pie de la letra, cualquier persona a la que el portador de VIH comunique su estatus, debe informar o denunciar inmediatamente a las autoridades. Además, no sólo se establece la obligación cuando se conozca el estatus de una persona sino también cuando “se sospeche”.

El artículo 47 de la Ley de VIH modifica el Código Penal para incrementar la pena por delitos sexuales en los que se transmita una ITS, incluido el VIH.

El artículo 39 de la Ley de VIH, así como el artículo 96 del Reglamento, prohíbe la discriminación por VIH en el ámbito educativo.

### **Grupos vulnerables al VIH/sida**

Una de las líneas estratégicas del Plan Operativo Anual para 2007 del Programa Nacional de ITS/ VIH/sida consiste en intervenciones para disminuir la vulnerabilidad de los grupos más vulnerables al VIH. En este sentido, el Ministerio de Salud está desarrollando acciones con hombres que tienen sexo con hombres y con trabajadoras sexuales, tras un largo tiempo de inactividad en este campo.

#### ***a. Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)***

En lo que se refiere a la protección de las personas con orientación sexual diferente a la heterosexual, se encuentran contradicciones. Por una parte, la Ley 6 de 2002 de transparencia de la gestión pública, establece que la información que pueda tener la administración pública sobre la orientación sexual de cualquier persona es confidencial.

Por otra parte, el Decreto Ejecutivo 204 de 1997 categoriza como falta gravísima el ser homosexual o lesbiana en el caso de los miembros de las Fuerzas de Seguridad del Estado, con efectos de separación inmediata del servicio.

El Decreto Ejecutivo 393 de 2005, por el que se reglamenta el Sistema Penitenciario establece en su artículo 16 que la condición de homosexualidad de los internos será un criterio para su separación en pabellones distintos. El mismo artículo aclara que la separación de los penados tiene como objetivo el facilitar el tratamiento. Algunos funcionarios aseguran que la separación se fundamenta en la protección de los mismos privados de libertad homosexuales que pueden ser agredidos de encontrarse reclusos junto con heterosexuales

La Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP) informa de discriminaciones reiteradas y recurrentes hacia los hombres que tienen sexo con hombres en los medios de comunicación del país.

#### ***b. Mujeres trabajadoras del sexo (MTS)***

Más arriba se documentaba cómo se penaliza el trabajo sexual en la normativa municipal y en la legislación sobre VIH. No se han encontrado programas de trabajo sobre este grupo por parte del Ministerio de Salud, aunque sí se ha observado apoyo a dos proyectos de la organización Equipo Multidisciplinario de Salud Sexual y Reproductiva (EMESSAR) con esta población. Uno para atender sus necesidades de salud sexual y reproductiva en las comarcas indígenas y el otro para determinar la prevalencia del VIH en este grupo en la ciudad de Panamá, su tamaño, así como potenciar las intervenciones que este grupo viene llevando a cabo para disminuir la incidencia del VIH.

En lo que se refiere a la prevención en los sectores de hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras sexuales, hay que señalar que, hasta ahora, no se han destinado fondos del Estado sino que las acciones que se han llevado a cabo, por parte de organizaciones no gubernamentales, han sido con cargo a los programas de agencias y organizaciones internacionales.

#### *c. Jóvenes*

El artículo 42 de la Ley de VIH establece que se desarrollarán programas especiales de salud para atender a los menores privados de libertad, incluidas sus necesidades respecto del VIH/sida.<sup>104</sup> La Política de Juventud prevé la formación de promotores de salud jóvenes en salud sexual y reproductiva. Para ello se establece que se deberá contar con la participación de jóvenes con VIH en acciones de prevención y promoción. La campaña del Día Mundial del Sida de 2003 estuvo dedicada precisamente a este grupo.

#### *d. Mujeres*

La Ley 4 de 1999 de igualdad de oportunidades para la mujer, prevé específicamente prevención del VIH entre las mujeres, aparte de acciones para conseguir la igualdad entre hombres y mujeres, y disminuir así la vulnerabilidad social que padecen. Además, prevé que el sistema de salud penitenciaria se adapte a las necesidades de las mujeres. En el mismo sentido, existe una Política de educación en igualdad del Ministerio de Educación que promueve los derechos de las mujeres para alcanzar la igualdad y disminuir las inequidades.

El Reglamento de la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres ha permitido insertar la perspectiva de género en las instituciones, ONG y programas que visibilizan demandas de la mujer en las instancias y grupos considerados de especial interés. Los progresos y la sensibilización son lentos, pero dirigidos a consolidar el principio de igualdad de la mujer y el hombre como parte de la política pública. El artículo 110 del reglamento dispone que la Dirección Nacional de Currículo y Tecnología Educativa, la Oficina de Asuntos de la Mujer y la Dirección Nacional de Formación y Perfeccionamiento Profesional en conjunto con la Defensoría del Pueblo diseñen un Manual de Educación en derechos humanos desde la perspectiva de género. También dispone que la Dirección Nacional de Perfeccionamiento Profesional y la Oficina de la Mujer del Ministerio de Educación, deban capacitar sistemáticamente a los docentes de escuelas primarias y secundarias en educación sexual y que la Dirección de Educación en Población deba incorporar en su currículo el tema de las sexualidades humanas desde la perspectiva de género.

El Reglamento de la Ley de VIH establece que la política sobre VIH que elabore el Programa Nacional de ITS/VIH/sida debe incorporar la perspectiva de género.

### **Educación, capacitación y medios de comunicación para reducción de discriminación**

El artículo 29 de la Ley de VIH prevé la inclusión de contenidos sobre salud sexual reproductiva, ITS y VIH que comprenda el estudio sobre derechos humanos en todos los niveles educativos y en los contenidos curriculares de formación a docentes en educación continuada y en servicio. El artículo 82 del reglamento prevé que todos los docentes del Ministerio de Educación serán capacitados regularmente en salud sexual y reproductiva, así como sobre VIH/sida. El artículo 88 del mismo reglamento establece la obligación de las entidades públicas y privadas de capacitar a su personal sobre el respeto a los derechos humanos de las personas con VIH.

Durante el período 2006-2007, con apoyo de agencias internacionales, se ha llevado a cabo en el país una campaña contra la discriminación, a través de los medios de comunicación masiva, lo que ha garantizado una amplia presencia del mensaje. No se han desarrollado campañas en soporte específico para poblaciones indígenas ni en su lengua.

Los artículos 29 de la Ley de VIH y 76 del Reglamento prevén que el Ministerio de Educación elabore un plan estratégico sobre salud sexual y reproductiva y sobre VIH para todos los centros de enseñanza.

La Ley 2 de 1984 incorpora al sistema educativo la formación en derechos humanos como un eje transversal. Su desarrollo completo garantizaría el conocimiento básico por parte de toda la población escolarizada sobre las disposiciones internacionales y nacionales de derechos humanos y libertades fundamentales.

Durante el Encuentro Interamericano de Ministros de Educación sobre Educación en Derechos Humanos, celebrado en junio de 2007, Panamá propuso crear un centro de formación didáctica en derechos humanos para docentes que incorpore, además, un observatorio internacional para vigilar el respeto y el ejercicio de los derechos humanos en la práctica educativa.

## **6. VIH en el lugar de trabajo**

El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de ITS/VIH/sida ha puesto en marcha un plan de prevención y control de ITS/VIH para los trabajadores de las instituciones públicas, del que forman parte 20 instituciones, en cumplimiento de la disposición de los artículos 2 y 30 de la Ley de VIH que prevé la obligación del Estado de capacitar a todos los trabajadores públicos y privados en VIH, incluyendo los derechos humanos.

Una de las líneas estratégicas de este plan es la no discriminación con capacitación sobre derechos humanos para los trabajadores de las instituciones públicas. Las evaluaciones realizadas por los participantes muestran un cambio positivo en la percepción de las personas con VIH y de los grupos vulnerables.

## **7. Vigilancia del respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales en el ámbito del VIH por parte del Estado**

Como se menciona anteriormente en esta sección, existen diversas instituciones que tienen entre sus funciones la defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales en el ámbito del VIH/ sida. Entre ellas están la Defensoría del Pueblo, el Programa Nacional de ITS/VIH/sida, la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea, la Red de Asistencia Jurídica sobre VIH y Derechos Humanos y las organizaciones de la sociedad civil, agrupadas casi todas en la Alianza Estratégica de Promoción y Defensa Pública contra el VIH. 106.

Además, como parte del Plan de Prevención y Control de ITS/VIH para los trabajadores de las instituciones públicas, todas las instituciones participantes cuentan con un punto focal para VIH/sida en cumplimiento de una de las disposiciones de la Directriz internacional undécima.

Es de destacar la formación de un Comité de Control y Prevención el VIH en las Fuerzas de Seguridad que orienta a los miembros de estos cuerpos sobre la naturaleza del VIH y las medidas de prevención que deben adoptar en el ejercicio de sus labores.

Se observa que son muy pocos los casos de violaciones de derechos humanos relacionados con el VIH que llegan a los tribunales ordinarios de justicia. La sociedad civil informa de varias denuncias recibidas en las organizaciones que no llegan a los tribunales por miedo de dar a conocer su condición de seropositivo.

## 8. Cooperación internacional

Panamá no es un país elegible para la concesión de los fondos del Fondo Global para la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. Ello se debe a que está clasificado por el Banco Mundial como un país de ingreso medio-alto, a pesar de las enormes desigualdades que sufre su población. No obstante, parece que las normas de elegibilidad se revisarán a finales de 2007 para permitir el acceso de estos países a estos fondos precisamente cuando se trate de reducir estas desigualdades.

El país accedió a los fondos del Proyecto mesoamericano de atención integral de VIH/sida para poblaciones móviles en Centroamérica del Banco Mundial con el que se están atendiendo poblaciones vulnerables como poblaciones móviles, trabajadoras sexuales e indígenas.

Como parte de los esfuerzos del país en promover los derechos de las personas con VIH, en el ámbito internacional se encuentra el apoyo gubernamental a la organización del I Encuentro ICW Latina, la Coalición de Mujeres con VIH en su capítulo de América Latina. Se trató del primer encuentro de mujeres con VIH con alcance regional en todo el mundo por lo que sentó un precedente importante para el movimiento en otras regiones y visibilizó los problemas específicos de este grupo en América Latina.

En cuanto a la solución internacional de los conflictos que puedan surgir en torno al VIH/sida, cualquier panameño afectado puede acceder a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

No obstante, no se ha llevado ningún caso ante la misma relacionado con el VIH ni se han solicitado medidas cautelares.

*“Cuando la sociedad en general conozca y entienda mejor la realidad de la epidemia e incremente su tolerancia hacia las poblaciones más vulnerables; cuando cada persona asuma mayor responsabilidad por su conducta, y lo anterior se combine con el fortalecimiento del sistema legal que garantice protección y respeto de los derechos por parte de toda institución o persona pública o privada, disminuirá la estigmatización y discriminación de la que hoy son objeto las personas con VIH”.*

OPS/OMS 2007. LEGISLACIÓN, POLÍTICA Y PRÁCTICA EN CINCO PAÍSES CENTROAMERICANOS, NOVIEMBRE 2007.

# Respuestas

## Conocimientos y percepciones pre test

### *Tema. VIH/sida*

1. El sida es...
  - a. Una infección crónica producida por el VIH.
2. ¿Qué consecuencias principales ocasiona el VIH en el organismo humano?
  - c. Destrucción progresiva del sistema inmunológico.
3. El VIH / sida tiene una mayor prevalencia en la siguiente población:
  - c. Heterosexuales.

### *Tema. Asesoría y prueba de VIH/sida*

4. La asesoría es el proceso mediante el cual:
  - d. Tanto a como b.
5. Dos principios universales de la asesoría para pre- y pos prueba de VIH son:
  - c. Confidencialidad y privacidad.
6. Un buen asesor posee las siguientes características:
  - d. Tanto a como b.
7. Para dar un buen servicio de asesoría es necesario lo siguiente:
  - d. Todas las anteriores.
8. Puntos básicos que el asesor debe informar a una persona con resultado negativo:
  - d. b y c son correctos.
9. La necesidad más importante que el asesor debe informar a una persona con resultado positivo de la prueba de VIH es:
  - a. Realización de una prueba confirmatoria.
10. Algunos aspectos que los asesores deben abordar para evaluar las prácticas sexuales de riesgo con hombres que tienen sexo con hombres (HSH):
  - e. a, b y c son correctos.
11. Aspectos básicos que los asesores deben indagar con el usuario en la asesoría pre prueba del VIH:
  - d. Tanto a y b.
12. Cuál de los siguientes sentimientos experimenta un asesor durante la entrega de un resultado positivo:
  - d. Todas son correctas.

**Tema. Bioseguridad en VIH/sida**

21. Medidas de bioseguridad relacionadas con sangre y otros fluidos corporales en clínicas y hospitales se aplican a...
  - b. Todas las personas.
22. Según las normas de manejo, los desechos sólidos se deben clasificar en tres:
  - b. Comunes, biológicos, corto punzantes.

## Conocimientos y percepciones pos test

**Tema. VIH/sida**

1. El sida es...
  - a. Una infección crónica producida por el VIH.
2. ¿Qué consecuencias principales ocasiona el VIH en el organismo humano?
  - c. Destrucción progresiva del sistema inmunológico.
3. El VIH / sida tiene una mayor prevalencia en la siguiente población:
  - c. Heterosexuales.

**Tema. Asesoría y prueba de VIH/sida**

4. La asesoría es el proceso mediante el cual:
  - d. Tanto a como b.
5. Dos principios universales de la asesoría para pre- y pos prueba de VIH son:
  - c. Confidencialidad y privacidad.
6. Un buen asesor posee las siguientes características:
  - d. Tanto a como b.
7. Para dar un buen servicio de asesoría es necesario lo siguiente:
  - d. Todas las anteriores.
8. Puntos básicos que el asesor debe informar a una persona con resultado negativo:
  - d. b y c son correctos.
9. La necesidad más importante que el asesor debe informar a una persona con resultado positivo de la prueba de VIH es:
  - a. Realización de una prueba confirmatoria.
10. Algunos aspectos que los asesores deben abordar para evaluar las prácticas sexuales de riesgo con hombres que tienen sexo con hombres (HSH):
  - e. a, b y c son correctos.

11. Aspectos básicos que los asesores deben indagar con el usuario en la asesoría pre prueba del VIH:  
d. Tanto a y b.
- 12.Cuál de los siguientes sentimientos experimenta un asesor durante la entrega de un resultado positivo:  
d. Todas son correctas.

***Tema. Bioseguridad en VIH/sida***

21. Medidas de bioseguridad relacionadas con sangre y otros fluidos corporales en clínicas y hospitales se aplican a...  
b. Todas las personas.
22. Según las normas de manejo, los desechos sólidos se deben clasificar en tres:  
b. Comunes, biológicos, corto punzantes

## Bibliografía

- MINSA. 2008. Políticas y Legislación sobre el VIH y Sida. Programa Nacional de VIH y Sida, USAID, ONUSIDA; OPS. Panamá.
- MINSA. 2002. Guía para la asesoría y apoyo psicológico en VIH/Sida. Panamá.
- MINSA. 2002. Guía para el manejo de la exposición ocupacional al VIH, VHB, VIC y recomendaciones para la profilaxis post-exposición. Programa Nacional de VIH y Sida, USAID, ONUSIDA; OPS. Panamá.
- MINSA. 2002. Guía de atención integral para personas viviendo con VIH/Sida. Panamá.
- MINSA. 2002. Guía de orientaciones metodológicas. , Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Panamá.
- MINSA. , Plan Marco 2007 - 2010. Programa Nacional de ITS/VIH/Sida. Panamá.
- MINSA, RESOLUCIÓN N° 011 (De 23 de enero de 2002) Del Reglamento del Comité Nacional de Bioseguridad. Panamá.
- MINSA, 2007 Departamento de Vigilancia Epidemiológica de las ITS/VIH/Sida.
- OMS. 2006. Informe de la Salud en el Mundo. Distribución mundial de los trabajadores sanitarios en los Estados Miembros de la OMS.
- The Capacity Project. 2008. Aprendizaje para mejorar el desempeño. USAID. Estados Unidos.
- The Capacity Project. 2010. Aprendizaje para mejorar el desempeño. Guía de estudios. Adaptado para Centroamérica. USAID. Estados Unidos.
- Programa de Estudio de la Carrera de Licenciatura en Ciencias de Enfermería 2010 de la Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá.
- OPS / OMS 2003 Guía para la Consejería y Pruebas de VIH/Sida en los Programas de Control de Tuberculosis. Washington.
- Peter Aggleton, Richard Parker y Miriam Maluwa 2002 Estigma y Discriminación por VIH y Sida: Un Marco Conceptual e Implicaciones para la Acción. UNAIDS. <http://www.unaids.org/publications/documents/human/JC781-ConceptFramew-E.pdf>.
- ONUSIDA 2005 Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Ginebra.
- ONUSIDA 2003 El VIH/SIDA y los derechos humanos Directrices internacionales. Naciones Unidas. Ginebra.

