GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

salud
Ministerio de Salud
Panamá

RESOLUCIÓN No. 659
De 16 de ABRIL de 2025

Por la cual se aprueba la Actualización de la Estrategia Nacional de Sostenibilidad (ENS) de la respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en Panamá para los años 2024- 2028.

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución de la República de Panamá establece como función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que el Decreto de Gabinete 1 del 15 de enero de 1969 crea el Ministerio de Salud, para la ejecución de las acciones que por mandato constitucional corresponden al Estado y establece que como órgano de la función ejecutiva tiene a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país.

Que el Decreto Ejecutivo No. 75 de 27 de febrero de 1969, por el cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, señala que, entre sus funciones generales, se encuentra la de mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnicos administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional, bajo patrones de funcionamiento y de eficiencia comprobada.

Que mediante la Ley 40 del 14 de agosto de 2018, se establece el marco jurídico para el abordaje integral de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), declarando la situación de las ITS y/o VIH como un problema de Estado, de salud pública y de interés nacional.

Que la Estrategia Mundial contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) para los años 2021-2026 presentada por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), promueve encaminar acciones que acaben con el Sida como amenaza para la salud pública hacia el año 2030.

Por tanto, **SE RESUELVE:**

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la Actualización de la Estrategia Nacional de Sostenibilidad (ENS) de la respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en Panamá para los años 2024- 2028, contenida en el Anexo I de la presente Resolución, que forma parte integral de la presente Resolución y cuyo contenido es de estricto cumplimiento.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Dirección General de Salud Pública, por medio de la Sección de ITS, VIH y SIDA del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población, se encargará de la capacitación y formación de todos los miembros de los equipos de atención de la Red de Servicios Públicos de Salud, que atienden la Estrategia Nacional de Sostenibilidad (ENS) de la Respuesta al VIH en Panamá para los años 2024- 2028.

ARTÍCULO TERCERO: La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República; Ley No.66 de 10 de noviembre de 1947; Decreto de Gabinete No.1 de 15 de enero de 1969, Ley 40 de 14 agosto de 2018 y Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud

MINISTERIO DE SALUD
salud
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
DIRECTOR DE LA OFICINA DE ASESORÍA LEGAL
MINISTERIO DE SALUD

REPÚBLICA DE PANAMÁ
DESPACHO DEL MINISTRO
salud
MINISTERIO DE SALUD
PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

ANEXO 1

MINISTERIO DE SALUD
salud
Ministerio de Salud
Panamá
OFICINA DE ASESORÍA LEGAL

ANEXO 1

GOBIERNO NACIONAL
★ CON PASO FIRME ★

salud
Ministerio de Salud
Panamá

C S S
PANAMÁ

Estrategia Nacional de Sostenibilidad de la respuesta al VIH en Panamá (ENS) 2025-2028

Abril de 2025

AUTORIDADES

Dr. Fernando Boyd Galindo
Ministro de Salud

Dr. Manuel Zambrano Chang
Viceministro de Salud

Licdo. Julio Arosemena
Secretario General

Dra. Reina Roa Rodríguez
Directora General de Salud Pública

Dr. Pedro Contreras
Subdirector General de Salud de la Población

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

Dra. Geni M. Hooker C.
Jefa del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población

EQUIPO TÉCNICO DE LA SECCIÓN DE ITS/VIH/SIDA

Dr. Carlos E. Chávez Sáenz
Jefe de la Sección de ITS/VIH/Sida

Dr. Johny Castillo
Médico de la Sección de ITS/VIH/Sida

Dra. Sixta C. Arrocha
Encargada de Clínicas de Terapia Antirretroviral de la Sección ITS/VIH/Sida

Lic. Rosa P. Lowe A.
Encargada de Unidad de Monitoreo y Evaluación

Lic. Astevia I. Ávila J.
Encargada de Clínicas Amigables

Lic. Yariela E. Ortega
Encargada de las Redes de Sitios de Trabajo

EQUIPO ASESOR

Dr. William Hernández
Asesor de País, USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la Salud, VIH y Nutrición en Centroamérica

Mág. Elsa Mendoza
Asesora Técnica, USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la Salud, VIH y Nutrición en Centroamérica

Mág. Mónica Romero
Asesora de Políticas y Sostenibilidad
USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la Salud, VIH y Nutrición en Centroamérica

Lic. Miguel Angel Blanco
Consultor para USAID Proyecto Respuesta Sostenible a la Salud, VIH y Nutrición en Centroamérica

LISTADO DE PARTICIPANTES

Dra. Ana Margarita Botello
Consultora de Enfermedades Transmisibles
OPS/OMS

Dr. Francisco Javier Arellano Ayala
Oficial de Juventud y Organizaciones Sociales
ONUSIDA y punto focal para Panamá.

Mág. Adriana Ponte
Punto Focal VIH
USAID Panamá.

Dra. Lissette Chang
Dirección de VIH y Tuberculosis para Panamá
CDC.

Dr. Diego Arosemena
Coordinador de País
ICAP en Panamá.

Mág. Saratiel Karica
Gerente de País
Asociación PASMO.

Lic. Remberto Ortega
Coordinador de País
Programa Regional Centroamericano de VIH de la Universidad del Valle de Guatemala (UVG).

Ing. Roberto Williams
Asesor Residente para Panamá
Procurement and Supply Managemente (PSM).

Ing. Alexander Alvarado
Supervisor Logístico
Procurement and Supply Managemente (PSM).

Ing. Rodrigo Vega
Asesor Regional para el Uso de Datos
Proyecto Regional DataFi.

Ing. Otto Letona
Asesor Sénior para Sistemas de Información en Salud
Proyecto Regional DataFi.

Lic. Lucas Verzbolovskis
Representante
Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP) ante el CONAVIH y el MCdP.

Licda. Iris Reyes Lindo
Oficial de Derechos Humanos
Defensoría del Pueblo.

Mág. David Cortés
Jefe del Departamento de Regulación de Laboratorios Clínicos
MINSA.

Dra. María Victoria de Crespo
Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación
Dirección de Provisión de Servicios (DPSS/DME)
MINSA.

Dra. Berlina Morán
Técnica del Departamento de Monitoreo y Evaluación
Dirección de Provisión de Servicios (DPSS/DME)
MINSA.

Dra. Lilian Valdés
Jefa del Departamento de Instalaciones y Servicios de Salud a la Población
MINSA.

Licda. Itzel Sanjur
Laboratorista Clínica
Dirección de Medicamentos e Insumos para la Salud
MINSA.

Licda. Nadris Chiquidama
Departamento de Economía de la Salud.
MINSA.

Lic. Giovanni Alba
Departamento de Economía de la Salud.
MINSA.

Licda. Ana Buitriago
Departamento de Economía de la Salud.
MINSA.

Licda. Olga Palomino
Formulación y Evaluación de Presupuesto y Proyectos de Inversión
MINSA.

Dra. Lourdes García
Departamento de Epidemiología
MINSA.

Dra. Isela Rentería
Departamento de Epidemiología
MINSA.

Licda. Vicenta Lourdes Ríos
Técnica Unidad de Regulación de la Investigación para la Salud de la Dirección General MINSA.

Dr. Víctor Wong
Equipo Conductor Nacional del Expediente Electrónico
Dirección General de Salud Pública
MINSA.

Licda. Bárbara Delgado
Presidenta
Asociación Trans Diversa e integrante del MCdP.

Lic. Ángel Ávila
Activista Independiente.

Ing. Yaris Campos
Subsecretaria Regional
Movimiento de Mujeres Positivas.

Dr. Orlando Quintero
Director
Fundación PROBIDSIDA

Lic. Ricardo Beteta
Presidente
Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP).

Licda. Dayra García
Directora
Asociación Viviendo Positivamente (AVP).

Licda. Natasha Dormoi
Coordinadora de País
Aids Healthcare Foundation (AHF) en Panamá.

Lic. Luis Iván García
Director y Fundador
Asociación de Adultos y Jóvenes que Viven con VIH y SIDA AJUPVSIDA.

Este documento fue posible gracias al apoyo generoso del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este documento es responsabilidad del Ministerio de Salud de la República de Panamá y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

PRESENTACIÓN

Los esfuerzos por contener la epidemia del VIH son un compromiso de la República de Panamá que se ha concretado al cimentar las bases de una arquitectura política, normativa, técnica y con recursos que ha permitido el desarrollo de las intervenciones que atañen a la respuesta nacional, comprendiendo que ésta trasciende al ámbito de la salud y requiere concatenar cursos de acción con otras aristas del desarrollo: educación, trabajo, ciencia y tecnología y derechos humanos.

A lo largo de las cuatro décadas en que la epidemia ha estado presente en el país, aún permanece como una amenaza latente para el sistema de salud. Por ello, a partir de 2019, Panamá asumió un nuevo compromiso de cara a la epidemia y emprendió el diseño de una estrategia que incorporara el enfoque de sostenibilidad de su respuesta. Fue así como se constituyó una agenda cuyo objetivo principal es dar cumplimiento a las metas 95-95-95 y la eliminación de la epidemia para el año 2030: un propósito que aún se mantiene vigente y que, desde la perspectiva de sostenibilidad, requiere la sistematicidad y el fortalecimiento de cursos de acción para su cumplimiento.

La *Estrategia nacional de sostenibilidad de la respuesta al VIH en Panamá* se concentró en contar con los recursos financieros, técnicos y políticos necesarios y, cinco años después, al concluir con su plazo de vigencia, Panamá renueva este compromiso por medio de la actualización de sus acciones para un nuevo período (2024-2028), basándolas en evidencia y alineándolas con estándares internacionales en salud y derechos humanos.

Este documento incorpora la respuesta que se requiere desde diversos sectores de la sociedad panameña para actuar rápida y eficientemente, apuntando hacia la mejora de la calidad de vida de las personas con VIH y hacia la disminución de nuevas infecciones y muertes asociadas con el sida. Su planteamiento retoma y refuerza los enfoques de la estrategia anterior, pero también contiene nociones basadas en los compromisos internacionales para lograr la universalidad de la salud, bajo un marco de derechos humanos, equidad y espacios libres de estigma y discriminación. Asimismo, incluye la adopción de las nuevas tecnologías de la salud en la respuesta al VIH, y define la movilización de recursos para su asignación eficiente.

Este instrumento busca promover condiciones de igualdad para las poblaciones clave y aquellas que se encuentran en mayor riesgo y vulnerabilidad de adquirir la infección, por lo que el impulso de la actualización de la estrategia agotó un ejercicio democrático y colocó a las comunidades no solo como titulares de derechos, sino también como agentes que presentan alternativas y soluciones ante los diferentes contextos de vulnerabilidad que enfrentan. Su participación fue fundamental en la construcción de esta herramienta.

El Ministerio de Salud (MINSA) agradece el involucramiento de los actores de todos los sectores que, con sus aportes, abonaron al diseño de esta estrategia y, a la vez, los insta a mantener y reforzar los esfuerzos encaminados hacia la apuesta en común: una Panamá que ha contenido la epidemia del VIH al año 2030, libre de estigma y discriminación.

SIGLARIO

ARV	Antirretroviral
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y El Caribe
CLAM	Clínica amigable
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
CONALAC	Consejo Nacional de Laboratoristas Clínicos
CONEP	Consejo Nacional de la Empresa Privada
CSS	Caja del Seguro Social
CTARV	Clínica de tratamiento antirretroviral
EGD	Edad, género y diversidad
ERS	*Estrategia de sostenibilidad. De los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH. 2021-2026*
FANCAP	Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
GAM (por sus siglas en inglés)	Monitoreo global del sida
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censo
ITS	Infección de transmisión sexual
LB	Línea base
MCdP	Mecanismo Coordinador de País
MCR	Mecanismo Coordinador Regional
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MINSA	Ministerio de Salud de Panamá
MITRADEL	Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral

MT	Mujer transgénero
NAC	Notificación asistida de contactos
ODC	Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEM	*Plan estratégico nacional multisectorial*
PER	*Plan estratégico regional de VIH 2021-2026*
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PV	Persona con VIH
SALMI	Sistema Informático de Administración Logística de Medicamentos e Insumos
SCUV	Sociedad Civil Unificada en VIH
SEIS	Sistema Electrónico de Información de Salud
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
SID (siglas en inglés)	Índice de Sostenibilidad para la respuesta del VIH/SIDA y su Tablero de Mando
SISVIG	Sistema de Vigilancia Epidemiológica
SIVS	Sección de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud
TS	Trabajadora sexual

Tabla de contenido

Presentación 9
Siglario 10
Introducción 15
2. Antecedentes 17
3. Marco legal y de política pública 19
3.1 Marco de compromisos globales relacionados con la respuesta sostenible al VIH 20
3.1.1 Agenda 2030 para el desarrollo sostenible (2015) 20
3.1.2 Declaración política sobre el VIH y el sida (2021-2026) 21
3.1.3 Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 22
3.1.4 Acción acelerada para poner fin a la epidemia del sida para 2030 22
3.1.5 Monitoreo global del sida (GAM, por sus siglas en inglés) 23
3.2 Compromisos regionales 23
3.2.1 Estrategia regional de sostenibilidad 2021-2026 (ERS) 23
3.2.2 Plan estratégico regional de VIH 2021-2026 (PER) 24
3.3 Marco de política nacional 25
3.3.1 Plan estratégico multisectorial de ITS y VIH Panamá 2020-2024 (PEM) 25
4. Marco conceptual 26
4.1 La sostenibilidad de la respuesta al VIH 26
4.1.1 Principios de la sostenibilidad de la respuesta al VIH 28
4.1.2 Dimensiones de la sostenibilidad 28
4.1.3 Enfoques de la sostenibilidad 31
4.1.3.1 Enfoque de derechos 31
4.1.3.2 Enfoque de equidad 31
4.1.3.3 Análisis de desigualdades 32
4.1.3.4 Enfoque centrado en las personas 32
4.1.3.5 Enfoque de edad, género y diversidad 32
4.1.3.6 Perspectiva de género 33
4.1.3.7 Inclusión y participación de las comunidades 33
4.1.3.8 Enfoque de acción acelerada 34
4.1.3.9 Enfoque de progresividad 34
5. Contexto del VIH en Panamá 35
5.1 Avances y desafíos con respecto a las metas 95-95-95 35
5.1.1 Prevalencia 35
5.1.2 Nuevas infecciones 36

5.1.3 Prevención de la transmisión materno infantil 36
5.1.4 Prevalencia en las poblaciones clave 36
5.2 Balance de la sostenibilidad en Panamá 37
5.2.1 Estigma y discriminación en la respuesta al VIH 37
5.2.2 Avances y desafíos del ámbito político normativo 38
5.2.3 Avances y desafíos del ámbito técnico programático 39
5.2.4 Avances y desafíos del ámbito financiero 43
6. Marco estratégico ENS 2024-2028 45
6.1 Objetivo general ENS 2024-2028 46
6.2 Objetivo específico 1 46
6.3 Objetivo específico 2 48
6.4 Objetivo específico 3 50
6.5 Objetivo específico 4 51
7. Plan de sostenibilidad: Matriz de resultados 53
7.1 Eje 1: Gobernanza de la sostenibilidad de la respuesta al VIH 53
7.2 Eje 2: Fortalecimiento del Sistema de Salud y servicios de VIH para el cumplimiento de las metas 95-95-95 55
7.3 Eje 3: Movilización y asignación de recursos eficientes para la sostenibilidad de la respuesta al VIH 58
7.4 Eje 4: Gestión de la información para la toma de decisiones basadas en evidencia 60
8. Plan de monitoreo 61
9. Referencias bibliográficas 72

1. INTRODUCCIÓN

La estrategia nacional de sostenibilidad a la respuesta al VIH se ha convertido en un insumo de suma importancia para el Gobierno, sector privado, cooperación internacional, donantes y ONGs, [sic] para definir las acciones necesarias que permitirán cumplir con los compromisos nacionales, regionales e internacionales, relacionados con la transición de fuentes de financiamiento internacionales a fuentes nacionales y con la mejora en el acceso a servicios de VIH en el país de manera tal que se logren las coberturas para el control y eliminación del SIDA.[1]

Al llegar al año en el que finaliza la Estrategia Nacional de Sostenibilidad de la respuesta al VIH (ENS) 2019-2023, resulta oportuno el desarrollo de un ejercicio participativo que permita actualizarla para un nuevo período de vigencia, tomando en cuenta que el objetivo lanzado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) de poner fin a la epidemia de sida para el año 2030 y alcanzar las metas 95-95-95 representa un reto para Panamá. Luego de casi tres años de pandemia de COVID-19, el impacto económico y social aún puede sentirse en algunas áreas, por lo que la responsabilidad de renovar los compromisos de la ENS cobra destacada importancia para abordar los riesgos que puedan vulnerar al sistema de salud y establecer las condiciones mínimas para evitar que el VIH constituya una amenaza. Esta emergencia sanitaria puso a prueba los sistemas de salud y en algunos países facilitó la adopción de modelos diferenciados de atención que es necesario supervisar y mejorar para su efectiva implementación.

La actualización de la ENS incluye un marco y plan de acción que delinean las intervenciones que buscan reducir las brechas y aprovechar las oportunidades y fortalezas del país para establecer la ruta a la sostenibilidad política, técnica y financiera de la respuesta al VIH en Panamá.[2]

Este proceso se realizó bajo la conducción de la Dirección General de Salud Pública y el Departamento de Salud en Atención Integral a la Población del Ministerio de Salud (MINSA), por conducto de la Sección de ITS/VIH/SIDA (SIVS), cuyo equipo técnico y gerencial facilitó el acceso a información clave para la revisión documental. Asimismo, se condujeron cerca de cincuenta entrevistas con actores referentes de la respuesta nacional al VIH, tales como representantes de la SIVS, MINSA, agencias de cooperación en Panamá, donantes, activistas y organizaciones de la sociedad civil, de quienes se obtuvo insumos fundamentales para garantizar que este documento cuente con una perspectiva multisectorial e integradora.

La ENS 2024-2028 se organiza en torno a cuatro objetivos específicos que se vinculan con los ejes y objetivos específicos de la *Estrategia de sostenibilidad de los avances de Centroamérica y de República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH (ERS) 2021-2026 y el Plan estratégico regional de VIH (PER) 2021-2026*. En el proceso metodológico para su formulación, también se consideraron las medidas del Plan estratégico multisectorial de VIH de Panamá (PEM) 2019-2024 y el seguimiento a las acciones para promover sostenibilidad que se han desarrollado en los últimos años y que han sido monitoreadas principalmente mediante la medición del gasto en sida (MEGAS) y el Índice de Sostenibilidad y su tablero de mando.

1 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2019). *Estrategia nacional de sostenibilidad a la respuesta al VIH en Panamá, 2019-2023*. Ciudad de Panamá: MINSA, p. 8.
2 FANCAP (s/f). Términos de referencia «Consultoria para actualización de la Estrategia Nacional de Sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Panamá».

- Los *Análisis de medición del gasto en SIDA (Informes MEGAS)* representan una metodología para dar a conocer y tomar decisiones sobre la asignación eficiente de los recursos mediante el estudio de datos desagregados del gasto e identificación de brechas en él. Los resultados de este análisis contribuyen a fomentar la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH, de tal manera que «la medición del gasto en sida contribuye a la identificación de la inversión que el país hace en cada uno de los componentes programáticos de prevención, atención, tratamiento, apoyo, entorno social y habilitadores críticos, y ayuda a establecer comparaciones en el tiempo, contribuye a orientar la toma de decisiones respecto a la movilización de los recursos nacionales y a mejorar la eficiencia asignativa. Así mismo, permite identificar brechas financieras, el diseño e implementación de estrategias de cierre de brechas y mejorar la optimización de los recursos financieros disponibles para la respuesta nacional al VIH»[3].

- El Índice de Sostenibilidad (SID, por sus siglas en inglés) y su correspondiente tablero de mando consolidan información en torno a cuatro dominios:

  1. Gobernanza, liderazgo y rendición de cuentas
  2. Sistema Nacional de Salud y Prestación de Servicios
  3. Estrategia financiera y apertura del mercado
  4. Información Estratégica

  A partir del análisis de los resultados de la medición es posible revisar las tendencias año con año e identificar las brechas que persisten y determinan el avance, estancamiento o involuciones de la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH.

Este documento se presenta como un insumo de trabajo para la sección de ITS/VIH/Sida, como ente rector de la respuesta; su contenido se estructura en 7 capítulos sustantivos. Los primeros cuatro aglutinan los elementos que sustentan y justifican el marco de acción de la estrategia. En ese sentido, contiene una primera sección sobre los antecedentes del instrumento; una segunda que desarrolla el conjunto de compromisos internacionales, marco jurídico y de política pública vigente que contribuye a la sostenibilidad de la respuesta; una tercera, enfocada en definir un marco conceptual sobre el tema; una cuarta que detalla el contexto de país acerca del VIH y el balance que Panamá presenta sobre los avances y desafíos para alcanzar la respuesta sostenible y dar cumplimiento a las metas 95-95-95. A partir del quinto capítulo se desarrolla el marco estratégico de la ENS, definiendo su objetivo general, objetivos específicos, principios, plan de sostenibilidad y plan de monitoreo.

3 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Medición del gasto en SIDA, Panamá. Año 2021 MEGAS 2021.* Ciudad de Panamá: MINSA, p. 12.

2. ANTECEDENTES

La *ENS* es producto de un ejercicio participativo que estructura medidas de política pública para orientar el accionar del Gobierno y de otros actores sociales con el fin de generar y mantener las condiciones de la sostenibilidad de la respuesta al VIH en Panamá, de manera que esta derive en la contención de la epidemia.

El diseño de esta estrategia surge como uno de los esfuerzos del Gobierno panameño por concentrarse en las intervenciones estratégicas y costo efectivas para reducir el número de nuevas infecciones y muertes asociadas con el VIH. La ENS representa un mecanismo que define una hoja de ruta para operativizar en el país el conjunto de compromisos globales y regionales asumidos en el tema, en el marco de la agenda internacional de desarrollo, tales como la *Declaración política sobre el VIH y el sida: Acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030; la Estrategia mundial contra el sida 2021-2026. Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida; la Estrategia de sostenibilidad. De los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH. 2021- 2026 (ERS), y el Plan estratégico regional de VIH 2021-2026 (PER).* Estos últimos son instrumentos que fueron aprobados por el Consejo de Ministros de Salud del Sistema de Integración Centroamericana (COMISCA) por medio de la Resolución 07-2021 que, sobre la base del seguimiento de la ERS y el PER, busca la armonización del trabajo regional para reducir las desigualdades y garantizar las intervenciones de prevención y servicios de atención de VIH.

A este respecto, destaca el lineamiento del PER relativo a mantener actualizadas y vigentes las estrategias regionales y nacionales de sostenibilidad en los ámbitos relacionados con las condiciones básicas para la sostenibilidad, que cae bajo la responsabilidad de cada uno de los países que integran el COMISCA y el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR). De esa cuenta, la formulación de esta estrategia da cumplimiento a este compromiso, pero también refuerza la adopción de las intervenciones costo efectivas, marcos regulatorios y de gobernanza, y la asignación eficiente de los recursos para la sostenibilidad de la respuesta al VIH.

La ERS actualizada para un segundo período de vigencia (2024-2028) retoma los pendientes del país en la materia, los cuales fueron identificados a partir de un proceso de evaluación por medio de entrevistas y revisión documental sobre los avances y retos para el cumplimiento de las metas 95-95-95 y 10-10-10. Entre ellos destaca el involucramiento del sector privado, la sostenibilidad financiera de organizaciones sociales, el fortalecimiento de acciones en el ámbito de la prevención y promoción, el fortalecimiento de la rectoría de la SIVS, la estandarización de esquemas de tratamiento, y la interoperabilidad de sistemas de información, por mencionar algunos.

La elaboración de este instrumento se alinea con los objetivos estratégicos de la ERS en función de las dimensiones de sostenibilidad que esta plantea: político-normativa, económico-financiera

y técnico-programática; sobre esta base, plantea el conjunto de prioridades relacionadas con la sostenibilidad para el Estado panameño.

Es importante acotar, por otro lado, que esta herramienta complementa los esfuerzos del *Plan estratégico multisectorial en VIH de Panamá*, que define objetivos y líneas prioritarias sobre el cuidado y protección de personas con VIH e ITS. Su fin es «minimizar, controlar y eliminar las consecuencias negativas del VIH en la sociedad y generar oportunidades para avanzar en la eliminación de la epidemia en Panamá».[4] Entre las prioridades para alcanzar este propósito, el PER define el fortalecimiento y sostenibilidad de la respuesta en el marco de los derechos humanos, para lo cual pone sobre la palestra pública la importancia de garantizar un marco legal, político y normativo que apoye la respuesta al VIH e ITS; eliminar el estigma y discriminación en todas sus formas; generar sinergias y alianzas multisectoriales, y asegurar el financiamiento adecuado por parte del Gobierno, así como la adecuada movilización de recursos adicionales.

Es importante indicar que la nueva *ENS* pone de manifiesto un conjunto de principios que versan sobre el enfoque de derechos humanos, releva el rol de las comunidades en la respuesta sostenible al VIH, y busca articular el quehacer de diferentes actores para hacer más eficiente las acciones que abonan al control de la epidemia. Estos principios se garantizan de manera transversal en las medidas definidas para cumplir sus cuatro objetivos específicos. Estos elementos se introducen para este nuevo período y se enmarcan en la *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026* y la *ERS*.

Por último, el contenido de esta estrategia se estructura a partir de cuatro ejes, fundamentados en las brechas identificadas y priorizadas a partir de las últimas mediciones del Índice de Sostenibilidad para la respuesta del VIH/SIDA y su Tablero de Mando (SID, por sus siglas en inglés), lo cual constituye un cambio sustantivo con respecto a los tres pilares que integraron la ENS del período 2019-2023.

Esta herramienta –que busca sentar las condiciones mínimas de la sostenibilidad para contener la epidemia y mantener los impactos de este control en el largo plazo– constituye un referente legítimo y estratégico para el abordaje intersectorial y multisectorial de la respuesta al VIH, con lineamientos que promueven la adopción de intervenciones basadas en evidencia y orientadas a resultados.

4 Ministerio de Salud (2019). *Plan estratégico multisectorial en VIH de Panamá 2020-2024*. Panamá, p. 2.

3. MARCO LEGAL Y DE POLÍTICA PÚBLICA

Panamá dispone de un conjunto de instrumentos legales y de política pública que enmarcan el aseguramiento del derecho a la salud universal y, por consiguiente, dan pie al establecimiento de una respuesta efectiva de atención al VIH, para que el flagelo no constituya una amenaza al sistema de salud.

De acuerdo con el artículo 109 de la *Constitución Política de la República de Panamá*, «es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social».[5]

La *Ley 40* –que dispone el marco jurídico para el abordaje integral de las ITS y el VIH (14/8/2018) en el país–,[6] «establece el marco jurídico para la educación y promoción de la salud; para la investigación, prevención, capacitación, detección, vigilancia epidemiológica y atención integral, sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). También establece los derechos y deberes de la persona enferma o portadora de infección de transmisión sexual y del virus de la inmunodeficiencia humana, así como de las demás personas en todo el territorio nacional».

En el artículo 2 de esta ley «se declaran las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida, problema de Estado y de interés nacional. Debido a ello, toda entidad estatal, autónoma, descentralizada, mixta o municipal, al igual que el Órgano Legislativo, el Órgano Judicial, el Tribunal Electoral y el Ministerio Público, tendrán la responsabilidad de presentar y ejecutar un plan estratégico de prevención, control y manejo de las infecciones de transmisión sexual, del virus de la inmunodeficiencia humana y del sida, para todo su personal. Este programa se desarrollará en estrecha coordinación con el ente rector y con el apoyo de los organismos no gubernamentales».

En el artículo 3 se define al Ministerio de Salud (MINSA) como el ente rector de esta ley, mientras que en el artículo 4 se precisa que «para asegurar la amplia participación de todos los sectores de la sociedad civil, el Ministerio de Salud contará con comisiones interdepartamentales e intersectoriales que, entre sus funciones, asesorarán y apoyarán el desarrollo de la política estatal para la prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual, del virus de la inmunodeficiencia humana y del sida».

5 Asamblea Nacional de Panamá (1972). *Constitución Política de la República de Panamá*. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2083/CONSTITUTION.pdf

6 Asamblea Nacional de Panamá (2018). *Ley 40 de 2018 que establece el marco jurídico para el abordaje integral de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)*. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28590_B/GacetaNo_28590b_20180814.pdf

3.1 Marco de compromisos globales relacionados con la respuesta sostenible al VIH

En el artículo 4 de la *Constitución Política de la República de Panamá* se establece que «La República de Panamá acata las normas del Derecho Internacional»;[7] en consecuencia, se reconocen todos los tratados, convenios, declaraciones o resoluciones emanadas del concierto de las naciones. En este sentido, para enmarcar la respuesta nacional al VIH es importante hacer referencia, en los siguientes apartados, a los instrumentos que expresan acuerdos y orientaciones de política pública para la respuesta sostenible al VIH.

3.1.1 Agenda 2030 para el desarrollo sostenible (2015)

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó, en 2015, la *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*,[8] un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la sostenibilidad que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia.

La agenda plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental para regir los programas de desarrollo hasta el año 2030.

Al adoptarla, los Estados se comprometieron a movilizar los medios necesarios para su implementación mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables. El ODS 3 aspira específicamente a «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades».[9]

Entre las metas en torno a este objetivo se enuncia la 3.3: «para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles».

También, en vinculación con la sostenibilidad, la meta 3.c busca «aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo».

7 Asamblea Nacional de Panamá (1972). Constitución Política de la República de Panamá. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2083/CONSTITUTION.pdf

8 ONU (25/9/2015). *La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.* Sección sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el portal de la Organización de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/

9 ONU (25/9/2015). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.* Sección sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el portal de la Organización de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

Existe, a la vez, una conexión importante con el objetivo 10, «Reducir la desigualdad en y entre los países»,[10] cuya meta 10.3 aspira a «garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto». En ese sentido, cabe recordar que

> la desigualdad de ingresos está vinculada a una mayor prevalencia del VIH; el VIH afecta más severamente a las comunidades excluidas y sin poder. El estigma y la discriminación hacia las poblaciones clave es un importante contribuyente a la alta prevalencia del VIH y está vinculado a un menor acceso a la atención sanitaria y la vivienda. La protección contra la discriminación junto con los servicios legales, la educación en derechos humanos, el acceso a la justicia y a la protección internacional pueden empoderar a las personas a reclamar sus derechos y mejorar el acceso a los servicios de VIH.[11]

3.1.2 Declaración política sobre el VIH y el sida (2021-2026)

Esta declaración es resultado de la Reunión de Alto Nivel desarrollada en 2016 en Nueva York y que, para alinearse con la *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*,[12] aglutinó los compromisos para dar respuesta a la epidemia en el marco de los ODS, incluyéndolos en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia de sida para el año 2030.

Esta declaración fue adoptada en una reunión de alto nivel bajo el lema «Poner fin a las desigualdades. Poner fin al sida», lo cual ocurrió en un momento crítico para la política de salud pública mundial, ya que los avances en 40 años de lucha contra el VIH estaban viéndose amenazados por las alteraciones provocadas por la pandemia de COVID-19. En esta reunión se reflexionó sobre la necesidad de garantizar que el mundo refuerce la resiliencia de la respuesta al VIH, se comprometa a una recuperación rápida post-COVID-19 y aplique lo aprendido de la colisión entre ambas epidemias para crear sociedades más resilientes y sistemas sanitarios que estén preparados para afrontar futuros desafíos en el ámbito de la salud, con opciones combinadas para la prevención que sean eficaces y centradas en las personas.[13] Asimismo, se señala la vulnerabilidad que experimentan los grupos de población clave para el VIH por razones de violencia, el estigma y la discriminación, lo cual restringe sus derechos, entre ellos el acceso a servicios.

«Los Estados miembros también se comprometieron a aumentar sus aportaciones y financiar totalmente la respuesta al sida. En este sentido, acordaron que, para 2025, habrían invertido 29,000 millones de dólares anuales en los países de rentas bajas y medias. Esto se traduce en invertir al

10 ONU (25/9/2015). *Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países.* Sección sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el portal de la Organización de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/inequality/

11 ONUSIDA (s/f). *El sida y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.* Sección de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/AIDS_SDGs

12 La primera *Declaración política sobre el VIH y el sida* se derivó de una Asamblea General de las Naciones Unidas celebrada en un período extraordinario de sesiones del 25 al 27 de junio de 2001, con el fin de asegurar un compromiso mundial para combatir la epidemia del VIH/sida. En una declaración de compromiso, los Estados miembros decidieron abordar la crisis del VIH/sida tomando medidas en once áreas estratégicas. Diez años después de la sesión especial de 2001 y cinco años después de la *Declaración política sobre el VIH/sida* de 2006 –en la que los Estados miembros de la ONU se comprometieron a avanzar hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, el apoyo y la atención al sida–, se celebró una Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General en 2011 para hacer un balance de los avances y dar forma a la futura respuesta al VIH/sida de las Naciones Unidas. En la reunión de 2011, los Estados miembros emitieron la *Declaración política sobre el VIH y el sida: Intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el sida.* Disponible en: ONU (s/f). Conferencias VIH/sida. Sección de Conferencias de la página web de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/es/conferences/hiv-aids

13 ONUSIDA (9/6/2021). *Declaración política sobre el VIH y el sida: Acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030.* Sección de documentos de la página de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids

menos 3,100 millones de dólares estadounidenses en favor de los facilitadores sociales, incluyéndose aquí la protección de los derechos humanos, la reducción del estigma y la discriminación, y la reforma de la ley. También se comprometieron a incluir la prestación de servicios para el VIH liderados por iguales, entre otros, la contratación social y otros mecanismos de financiación pública».[14]

3.1.3 Estrategia mundial contra el sida 2021-2026

Todo este contexto derivó en la aprobación de la nueva estrategia de ONUSIDA para el período 2021-2026, que presenta un enfoque renovado para reducir las desigualdades que conlleva la epidemia y para dar prioridad a las personas que todavía no tienen acceso a los servicios relacionados con el VIH. Basándose en las principales lecciones aprendidas de las pandemias de VIH y COVID-19, la estrategia aprovecha las herramientas y los métodos probados en la respuesta al VIH, identificando dónde, por qué y para quién no está funcionando dicha respuesta.

La estrategia exige que la respuesta al VIH cuente con todos los recursos necesarios y sea puesta en marcha con urgencia y con una eficiencia óptima, con la seguridad que otorga saber que, luego de 40 años de experiencia, se cuenta con evidencias que demuestran qué es lo que funciona para controlar la epidemia de VIH/sida en algunos países.[15]

3.1.4 Acción acelerada para poner fin a la epidemia del sida para 2030

El enfoque de acción acelerada es un programa destinado a estimular el cambio, así como el ritmo de ejecución y especialización en todos los niveles: mundial, regional, nacional, provincial y local.[16]

La adopción de esta noción supone establecer metas ambiciosas y acelerar la prestación de servicios de prevención y tratamiento del VIH con un alto índice de impacto; seguirla implica apostar por la innovación para ampliar dichos servicios. Ello permitirá, por un lado, cubrir mejor las perspectivas y las necesidades de las personas y, por el otro, hacer más hincapié en las áreas y los grupos de población con mayor carga del VIH. El enfoque busca hacer frente a los obstáculos legales y sociales y traer a un primer plano los derechos humanos y la igualdad de género. Los objetivos 95-95-95 se fundamentan en la acción acelerada, pues persiguen que, para 2030, el 95% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, que el 95% de las que lo conocen tengan acceso al tratamiento, y que el 95% de las personas que lo sigan logren reducir la carga viral, de manera que se refuerce su sistema inmunológico y disminuya el riesgo de transmisión.

El enfoque de acción acelerada incluye, asimismo, metas ambiciosas en materia de prevención del VIH y la cero discriminación. Se espera que las nuevas infecciones por el VIH disminuyan considerablemente –sobre todo entre los grupos de población más afectados– y que se eliminen las leyes y prácticas discriminatorias en cuanto a la atención médica.

Este plan fue adoptado en 2015 entre ONUSIDA y el MINSA, con la Primera Dama de la República como Testigo de Honor.

14 ONUSIDA (9/6/2021). *El mundo adquiere un nuevo compromiso en su respuesta al sida: Acabar con todas las desigualdades a las que se enfrentan las comunidades y las personas afectadas por el VIH, un paso crucial para poner fin al virus de la inmunodeficiencia humana.* Comunicado de prensa. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/june/20210608_hlm-opens

15 ONUSIDA (2021). *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026.* Disponible en: https://www.unaids.org/es/Global-AIDS-Strategy-2021-2026#:~:text=La%20Estrategia%20establece%20medidas%20prioritarias,la%20salud%20p%C3%BAblica%20en%202030.

16 ONUSIDA (2015). *Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de sida para 2030.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf

3.1.5 Monitoreo global del sida (GAM, por sus siglas en inglés)

Es una metodología sugerida para promover el seguimiento a los avances en la respuesta al VIH a nivel mundial, con un conjunto de indicadores que se levantan anualmente. Si bien se alienta a los países a desarrollar indicadores nacionales y de programa que recojan los objetivos específicos tanto de su plan estratégico nacional para el VIH como de su contexto particular, las directrices del GAM ayudan a los equipos nacionales a recopilar datos e informar de la manera más eficiente posible, asegurando la consolidación de información y la comparabilidad.

El proceso del GAM constituye un marco de referencia con orientaciones concebidas para mejorar la calidad y la coherencia de los datos recopilados en el plano nacional, potenciando la precisión de las conclusiones extraídas en los niveles nacional, regional y mundial.[17]

3.2 Compromisos regionales

3.2.1 Estrategia regional de sostenibilidad 2021-2026 (ERS)

La Estrategia de sostenibilidad de los avances de Centroamérica y de República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH 2021-2026 (ERS) es un instrumento que articula los esfuerzos regionales para establecer y mantener los estándares de la sostenibilidad de la respuesta al VIH.

La estrategia cuenta con cuatro objetivos estratégicos[18] cuya finalidad es garantizar que se mantenga y mejore el progreso con respecto a la atención, la calidad de vida y el bienestar de las personas que viven con el VIH durante toda su vida.

Objetivo estratégico 1:

Fortalecer la conducción de la respuesta al VIH mediante el apoyo político, la planificación, la cooperación y las alianzas, para que mejoren o se desarrollen instrumentos financieros, de movilización, asignación y/o control de recursos necesarios para lograr la suficiencia de los recursos y la reducción de las desigualdades en el acceso a servicios, y que se cuente con marcos políticos robustos que garanticen la eliminación del estigma y discriminación hacia las personas con VIH y poblaciones clave, con miras a acelerar el avance hacia el logro de las metas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención en VIH y alcanzar las metas 95-95-95.

Objetivo estratégico 2:

Promover la institucionalización y disponibilidad de recursos necesarios para la implementación de directrices técnicas en VIH basadas en evidencia –de manera equitativa y en los lugares donde hay mayor transmisión–, aumentando el impacto de las inversiones y servicios de la prevención continua, su atención y diagnóstico y tratamiento; contribuyendo al bienestar de las personas afectadas por el VIH y al logro de la sostenibilidad mediante la reducción en las nuevas infecciones y la contención y el control de la epidemia, al estabilizarse el número de personas con VIH y, con ello, los recursos necesarios para sostener la respuesta.

17 ONUSIDA (2023). *Monitoreo global del sida 2024. Indicadores y preguntas para el seguimiento de los progresos de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2021*. ONUSIDA: Ginebra, p. 7. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf

18 MCR (2021). Estrategia de sostenibilidad de los avances de Centroamérica y de República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH 2021-2026. Centroamérica y República Dominicana. Pp. 24-25.

Objetivo estratégico 3:

Fortalecer los mecanismos y las capacidades de los equipos regionales y nacionales para movilizar recursos técnicos y financieros, optimizar las inversiones en VIH, aumentar la efectividad de los servicios e intervenciones del continuo de la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH, para reducir costos, optimizar el uso de las fuentes nacionales y propiciar condiciones de progreso con respecto al acceso a los servicios, la calidad de vida y bienestar de las personas afectadas por el VIH que necesitan servicios en los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA).

Objetivo estratégico 4:

Fortalecer la información estratégica mediante la generación de datos y análisis estratégicos en diversos ámbitos, incluyendo el de financiamiento y economía del VIH, para la promoción de las inversiones costo efectivas, el fortalecimiento de los sistemas y alianzas, la priorización y focalización de recursos, la actualización de políticas y lineamientos y el monitoreo de la implementación del PER y la ERS.

3.2.2 Plan estratégico regional de VIH 2021-2026 (PER)

El *PER* fue preparado por el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) y aprobado por el COMISCA. Este documento «busca complementar las estrategias y acciones nacionales de la respuesta al VIH, pues posee un ámbito de actuaciones propio, que se orienta a la consolidación de la respuesta ante el VIH en la región. Entre estas destacan las políticas armonizadas; los espacios de participación y conducción; la aplicación de tecnologías de información y comunicaciones para el monitoreo, la vigilancia epidemiológica y el intercambio de experiencias; la integración social; la promoción de nuevos niveles de cumplimiento de convenios internacionales y legislaciones nacionales sobre Derechos Humanos, [sic] igualdad y dignidad libres de estigma y discriminación y el derecho a la participación».[19]

Algunos datos destacables en este documento con respecto al financiamiento de la respuesta al VIH en la región[20] son:

- El gasto total en VIH para 2018 alcanzó los USD 334.5 millones en la región, con un 81% de recursos nacionales (mayoritariamente gasto público) y un 19% proveniente de fuentes externas.
- Se considera insuficiente la inversión nacional en lo que respecta a los programas para poblaciones clave, incluida la expansión de los servicios de prevención para hombres gay y hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trabajadoras sexuales y mujeres trans. Al depender en gran parte del financiamiento externo, la rápida disminución de recursos amenaza la sostenibilidad de estos programas.
- El ámbito de tratamiento se cubre casi en su totalidad con fondos públicos (86.47%). Sin embargo, hay una dependencia elevada de recursos externos en el resto de áreas programáticas.
- Las actividades dirigidas a crear un entorno favorable son financiadas solo en un 12.42% por fuentes nacionales (actividades como defensa de los derechos humanos, reducción del estigma y la discriminación, promoción de la participación de la sociedad civil y representantes de estas poblaciones).
- Para el ámbito de prevención, los promedios regionales de financiamiento son del 45.10% de

19 MCR (2021). *Plan estratégico regional de VIH 2021-2026 Centroamérica y República Dominicana*. P. 32.
20 *Ibid.*, pp. 14-15.

fuentes nacionales y el 31% de fuentes externas. Al desglosar esta categoría en actividades esenciales de la respuesta surge un patrón de mayor financiamiento nacional para los componentes asistenciales y clínicos (como bancos de sangre y prevención de la transmisión materno infantil) y una mayor orientación de los fondos externos para actividades que son consideradas prioritarias en la prevención, tales como la prueba voluntaria con consejería, prevención en poblaciones clave, acciones dirigidas específicamente a HSH y a personas que ejercen el trabajo sexual.

Este documento también insiste en la focalización como estrategia para movilizar y reorientar el flujo de financiamiento hacia las prioridades y poblaciones clave. Además, menciona la dificultad que genera no contar con información disponible o actualizada para conocer las brechas de financiamiento en los países al respecto de las necesidades de recursos para las distintas intervenciones.

Frente a estos desafíos, el PER se plantea, en su línea estratégica 3, relativa a la sostenibilidad de la respuesta al VIH, lo siguiente: «[…] desarrollar e implementar estrategias regionales y nacionales para propiciar la sostenibilidad financiera, técnica y programática de los servicios y la respuesta al VIH, mediante la inversión sostenida en la respuesta, el uso óptimo de recursos, la reducción de costos, la eliminación de barreras para la entrega sostenida de servicios y la articulación con socios, donantes y otras iniciativas para asegurar la sostenibilidad de la respuesta en entornos regulares, de crisis y de pandemia».

3.3 Marco de política nacional

3.3.1 Plan estratégico multisectorial de ITS y VIH Panamá 2020-2024 (PEM)

El PEM recopila cuatro líneas estratégicas que definen la trayectoria de las acciones y metas a desarrollar por Panamá en lo relativo al cuidado y protección de las personas con VIH e ITS. De la misma manera, este plan se enfoca en apoyar al país hacia la consecución de las metas 95-95-95 para el año 2030 a través del enfoque de acción acelerada.[21]

La primera línea estratégica del PEM menciona explícitamente el tema de sostenibilidad al referirse al «Fortalecimiento y sostenibilidad de la respuesta en el marco de los derechos humanos».

Dentro de esta línea, el objetivo específico 1.4 expresa el deseo de «Asegurar el financiamiento adecuado por parte del Gobierno y la adecuada movilización de recursos adicionales».

A su vez, para este objetivo específico se establecen tres líneas de acción:

1.4.1. Fomentar el desarrollo de políticas públicas enfocadas en la sostenibilidad técnica y financiera de la respuesta a ITS y VIH.

1.4.2. Analizar el costo-beneficio de las intervenciones en la respuesta nacional a ITS y VIH.

1.4.3. Movilizar recursos públicos y privados adicionales, así como la optimización de la inversión en la respuesta nacional a ITS y VIH.

21 ONUSIDA (2015). *Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de sida para 2030.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf

4. MARCO CONCEPTUAL

4.1 La sostenibilidad de la respuesta al VIH

Voluntad política y financiación son dos de los elementos que es necesario reforzar para poner fin al sida de aquí a 2030, según un nuevo informe publicado en julio de 2023 por ONUSIDA:[22]

> La epidemia de sida no ha acabado, pero puede lograrse con el nivel adecuado de inversión. Sabemos cómo diagnosticar y tratar el VIH. Sabemos cómo evitar que se produzcan nuevas infecciones por el VIH. Sabemos cómo salvar vidas. Sin embargo, para aumentar los servicios relacionados con el VIH que han demostrado funcionar y mantener a las personas vivas y libres del VIH se necesita dinero, no solo compromiso. [...] Los recursos que se requieren para financiar la respuesta al VIH y poner fin a la epidemia de sida para 2030 no son inasequibles. De hecho, el peligro llega cuando no se hace una inversión adecuada en el momento adecuado.[23]

La ruta de la sostenibilidad constituye una propuesta para fortalecer las capacidades de todos los actores involucrados con el fin de garantizar que la respuesta nacional al VIH se desarrolle de manera sostenible.

De acuerdo con la nueva *Ruta para la sostenibilidad* planteada por ONUSIDA, esta noción debe estar inserta en las políticas, programas y sistemas que atañen a la respuesta al VIH.[24] El nuevo planteamiento global para el abordaje de la epidemia prioriza los habilitadores sociales como elementos estructurales para facilitar el acceso a los servicios.[25] De esa cuenta, todos los principios que atañen a la garantía de derechos humanos son estructurales para asegurar las acciones de prevención y el continuo de atención para las poblaciones clave y personas con VIH. De lo contrario, las expresiones de exclusión, estigma y discriminación emergen como las principales barreras para contener la epidemia.

22 ONUSIDA (2023). *El camino que pone fin al sida: Actualización mundial sobre el sida 2023.* Ginebra: ONUSIDA.
23 ONUSIDA (2021). *Con la inversión adecuada, se puede poner fin a la epidemia del sida.* Ginebra: ONUSIDA, p. 2.
24 ONUSIDA (2024). *HIV Response Sustainabilility Primer.* Ginebra: ONUSIDA, p. 3.
25 Ibid., p.5

El enfoque de sostenibilidad de la respuesta busca, en este mismo sentido, reducir las vulnerabilidades[26] a las que se enfrentan las personas con VIH, pero, por otro lado, espera disminuir las probabilidades de contraer la infección en aquellas poblaciones que ya se encuentran en un contexto de vulnerabilidad. Este planteamiento se relaciona con el análisis de desigualdades contenido en la *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026. Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida,* y con otras nociones centradas en la equidad e igualdad de género, gradualidad, costo efectividad, acción acelerada y participación.

La respuesta sostenible al VIH se vincula con otras áreas del desarrollo. Su sostenibilidad requiere armonizar acciones con otros entes rectores institucionales para generar un abordaje integral a través de la gestión de la política social y económica ante los retos que puedan enfrentar las personas con VIH y poblaciones clave al respecto de su bienestar físico y emocional, y su entorno económico. Por consiguiente, la sostenibilidad pone sobre la palestra la importancia de definir intervenciones sistemáticas, armonizadas y de largo plazo para asegurar la continuidad de los servicios y revertir el escenario de que el VIH represente una amenaza al sistema de salud pública y una causa de exclusión y vulneración de derechos.

Para trazar la ruta de la sostenibilidad de la atención al VIH en Panamá es necesario definir una serie de estándares mínimos para dar cumplimiento a las metas 95-95-95 y 10-10-10, que se insertan en los contextos políticos, culturales, económicos e institucionales. Estos giran alrededor de los marcos regulatorios y de gobernanza, es decir, se relacionan con el nivel de involucramiento de diferentes actores y sectores de la sociedad; modelos y sistemas de prestación de servicios robustos y previsores ante cualquier contexto de emergencia (sanitaria o de otra índole); financiamiento eficiente; y espacios libres de estigma y discriminación.

En este marco, la sostenibilidad de la respuesta al VIH consiste en la introducción de procesos de política pública que aborden los elementos determinantes que, de forma eficiente, alcancen las metas 95-95-95 y 10-10-10 y mantengan el impacto de sus resultados en el largo plazo. Eso significa «que los gobiernos abordarán cada vez más el VIH a través de un modelo de atención integrada»[27] por medio de la revisión periódica de intervenciones, sus actualizaciones y mejoras continuas para «mantener la tendencia a la baja de las enfermedades (menor cantidad de nuevas infecciones por debajo del número de muertes asociadas a VIH)», e inversiones más eficientes.[28] De estas intervenciones, se espera que la sostenibilidad logre establecer instituciones capaces, sistemas funcionales y asignaciones presupuestarias eficaces.[29]

La sostenibilidad implica no solo asegurar los recursos para responder a las necesidades, sino también tomar decisiones basadas en evidencia que partan de una agenda investigativa que tenga como fin adoptar nuevas tecnologías sanitarias, más costo eficientes, para promover cambios estructurales para el control del VIH: «Un abordaje sostenible de la prevención es el que reconoce las rutas de transmisión que más aportan a la incidencia del VIH, y prioriza las intervenciones más efectivas para interrumpir cadenas de transmisión basadas en estas rutas (Pisani E et al., 2003) (Case, KK., 2012)».[30]

26 Ibid., p. 3-5.
27 Oberth Gemma y Alan Whiteside (2016). *What does sustainability mean in the HIV and AIDS response?* Sudáfrica, p. 3.
28 Ibid.
29 ONUSIDA (2024). *HIV Response Sustainabilility Primer.* Ginebra: ONUSIDA, p. 18.
30 MCR (2021). *Estrategia de sostenibilidad de los avances de Centroamérica y de República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH 2021-2026.* Centroamérica y República Dominicana, p. 15.

Estos fundamentos dan paso a estructurar tres dimensiones de la respuesta sostenible al VIH que se retoman de los elementos críticos que integran las mediciones del SID de PEPFAR: político normativa, financiera y técnico programático.[31]

Es importante aclarar que, para efectos de esta estrategia, estas dimensiones orientaron la definición de los ejes que organizan su plan de sostenibilidad. A partir de un análisis de identificación de brechas se determinaron las prioridades de cada dimensión de la sostenibilidad que conllevaron a la denominación de dichos ejes, que se articulan con los dominios del SID y los objetivos específicos de la estrategia regional de sostenibilidad.

4.1.1 Principios de la sostenibilidad de la respuesta al VIH

Esta estrategia fundamenta sus intervenciones en los principios de los compromisos globales y regionales, tales como la *Estrategia regional de sostenibilidad 2021-2026 (ERS)*[32] *y el Plan estratégico regional de VIH 2021-2026 (PER).*

- **Universalidad en salud,** integración del tema de VIH en los servicios y vinculación con otros sectores en la región;
- **Derechos humanos,** reducción del estigma y discriminación, igualdad de género y equidad en salud:
- **Rectoría del Ministerio de Salud;**
- **Alianzas estratégicas** para obtener mayor impacto;
- **Participación activa de las comunidades** con organizaciones dirigidas por y para personas con VIH, poblaciones clave, otros grupos prioritarios en la respuesta nacional al VIH.

4.1.2 Dimensiones de la sostenibilidad

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (más conocido como Fondo Mundial, FM) menciona que la sostenibilidad «contempla múltiples dimensiones, entre ellas, la financiera, programática, epidemiológica, política, y las relacionadas con la equidad, los sistemas, la gobernanza o los derechos humanos, que dependerán en gran medida del contexto nacional o regional específico, incluida la situación epidemiológica, la dependencia relativa del financiamiento externo para el sector sanitario y la estructura del sistema de salud en general».[33]

Este organismo también ha identificado que, si bien la sostenibilidad de la respuesta al VIH depende en gran medida del contexto nacional y regional, hay consideraciones clave que los Gobiernos pueden atender, tales como:

1. Fortalecer la planificación nacional, con planes sólidos y presupuestados, priorizados y alineados con la planificación general del sector sanitario y de los sistemas de salud;
2. Fortalecer los sistemas de financiamiento para una mayor agrupación, adquisición y movilización de recursos, y su empleo eficaz para alcanzar la cobertura universal de la salud;
3. Fortalecimiento de la eficiencia y optimización de recursos;
4. Alineación con los sistemas nacionales, tanto del sistema gubernamental como de aquellos no gubernamentales o comunitarios;
5. Inversiones estratégicas en servicios de salud sexual y reproductiva, con servicios de salud integrados y centrados en las personas;

31 *PEPFAR* (2019). *Sustainability Index and Dashboard - 2019. An Operational Guide Tool for the National HIV/AIDS Financing Transitional Plan.* P. 5.
32 MCR (2021). Op. cit., p. 24.
33 Fondo Mundial (2022). *Nota orientativa. Sostenibilidad, transición y cofinanciamiento. Período de asignación 2023-2025. Versión actualizada,* pp. 7-14.

6. Mantener el acceso a productos sanitarios de calidad y asequibles, y garantizar sistemas eficaces de suministro a quienes los necesitan;
7. Evaluar y reducir los obstáculos en los servicios, en particular para las poblaciones clave y los grupos de población vulnerables, incorporando mecanismos de monitoreo, denuncia y reparación cuando se vulneren sus derechos;
8. Promover la sostenibilidad como un eje desde las diferentes instancias de gobernanza de la respuesta nacional al VIH.

Sobre esta base, la *Estrategia nacional de sostenibilidad de la respuesta al VIH en Panamá 2019-2023*[34] identificó tres pilares de la sostenibilidad, que se retoman para la actualización de este instrumento para su nuevo período de vigencia.

- Sostenibilidad política: Se concentra en el marco regulatorio y de gobernanza para fortalecer las condiciones que propicien entornos favorables para dar cumplimiento a las metas 95-95- 95 y 10-10-10. A partir de estas condiciones, se busca sentar las bases mínimas no solo para reducir las nuevas infecciones y muertes asociadas con el VIH, sino también para mantener los impactos en el largo plazo. Esto conlleva el involucramiento de actores de la sociedad civil, sector privado y organismos de la cooperación internacional mediante alianzas y articulación de sinergias sólidas inter y multisectoriales.

  Esta dimensión implica reforzar el conjunto de regulaciones que favorezcan la adopción de nuevas tecnologías sanitarias y espacios que garanticen el pleno goce de los derechos humanos, con especial énfasis en el derecho a la salud. Asimismo, este ámbito de la sostenibilidad se orienta a reforzar el liderazgo y la conducción de la respuesta al VIH mediante el fortalecimiento de la rectoría de la Sección de ITS/ VIH/ SIDA del MINSAL.

- Sostenibilidad técnica: La dimensión técnica de la sostenibilidad se enfoca en diseñar una oferta programática que responda a los desafíos de la respuesta al VIH, en un marco de derechos, por medio de una cobertura de servicios en el continuo de la prevención y atención. Su fin se centra en la construcción de modelos de servicios de salud sólidos, con capacidad de reaccionar ante cualquier riesgo, de manera que se minimicen las posibilidades de que el VIH se reconfigure como una amenaza al sistema de salud.

  El ámbito técnico de la respuesta sostenible al VIH requiere medidas diferenciadas para poblaciones clave, es decir, aquellas en quienes se concentra la epidemia, de manera que los servicios respondan a sus contextos y necesidades.

  Para mantener la sostenibilidad técnica de la respuesta al VIH se requiere la revisión y actualización periódica de directrices, normas, manuales y protocolos de las intervenciones que atañen a dicha respuesta, con el objeto de lograr la mejora continua de los servicios. Estas acciones conllevan a que, mediante la rectoría de la SIVS, se establezca la estandarización u homologación del quehacer de los prestadores de salud a nivel central y local.

  Dado que la respuesta sostenible al VIH busca evitar la interrupción de los servicios, la dimensión técnica incorpora elementos relacionados con la cadena de suministros y la mejora continua de la calidad de los servicios, entre los que también se incluyen estrategias de autocuidado para los trabajadores de salud.

34 Ministerio de Salud de Panamá (2019). *Estrategia nacional de sostenibilidad a la respuesta al VIH en Panamá 2019-2023.* Ciudad de Panamá: MINSAL.

Es importante añadir que este desempeño demanda instalar procesos vinculados con la gestión de la información, de manera que cursos de acción tales como la vigilancia epidemiológica –especialmente enfocada en las poblaciones clave y otras poblaciones prioritarias (mujeres embarazadas y niños expuestos)– retroalimenten el impacto de las intervenciones vigentes; identificar prácticas de riesgo; y reforzar la vinculación a servicios y la adherencia al tratamiento. Los resultados de estos ejercicios representan, asimismo, insumos estratégicos para la toma de decisiones informadas y basadas en evidencia.

Con base en estos aspectos, la sostenibilidad técnica de la repuesta al VIH descansa en procesos armonizados entre la planificación y el presupuesto, de manera que los resultados de las intervenciones apunten a impactos que favorezcan la disminución de nuevos casos de VIH por medio del aumento de la eficiencia y eficacia de los servicios integrales de prevención, atención y tratamiento; el fortalecimiento de los sistemas de salud; y la adopción institucionalizada de intervenciones costo efectivas y nuevas tecnologías de la salud.

- Sostenibilidad financiera: Esta dimensión de la sostenibilidad de la respuesta al VIH tiene como fin garantizar la asignación y movilización de los recursos financieros necesarios para la prestación de los servicios de salud y la contención de la epidemia en el país.

  Una acotación importante es que los estándares internacionales e intervenciones basadas en evidencia se han concretado en tecnologías sanitarias que representan una disminución en el gasto asociado con la respuesta a la epidemia; no obstante, esto no significa que el Estado disminuya su prioridad en la agenda pública y que, como consecuencia de ello, reduzca las asignaciones presupuestarias al MINSAL o a cualquier otra instancia proveedora de servicios y con un mandato vinculado con el tema. Este escenario conlleva, de esa cuenta, a replantear la planificación, programación y asignación de los recursos financieros para cubrir las brechas presupuestarias y los vacíos programáticos en el continuo de la prevención y atención de la respuesta al VIH.

  En este desempeño intervienen actores de diferentes sectores. La sociedad civil es uno de ellos y tiene un carácter estratégico, ya que complementa los esfuerzos públicos para acercar los servicios a las poblaciones clave y a las personas con VIH (PV). Como un socio en la respuesta al VIH, la sociedad civil también es un agente que requiere asignaciones presupuestarias apropiadas y oportunas, con el apoyo de organismos internacionales y del Estado, a través de un modelo de contratación social basado en principios de competencia y transparencia.

  Esta asignación oportuna de los recursos financieros pone en la palestra pública la necesidad de desarrollar ejercicios de costeo para determinar el valor de los servicios de prevención y atención. También prioriza las mediciones del gasto en VIH, lo cual permite generar análisis desagregados de las inversiones públicas y privadas. Los productos de estos procesos coadyuvan a la toma de decisiones informadas para la reorientación efectiva de los recursos. La sostenibilidad de la repuesta al VIH busca que el Estado se apropie de las intervenciones programáticas, pero también que asuma la responsabilidad de su financiamiento para reducir, de esa manera, la dependencia de instancias de la cooperación externa.

  En síntesis, la sostenibilidad financiera se garantiza cuando las intervenciones programáticas de la respuesta al VIH cuentan con los recursos apropiados para cubrir los servicios del continuo de la prevención y atención, y desarrollar acciones para transitar gradualmente a la absorción financiera de la respuesta.

4.1.3 Enfoques de la sostenibilidad

4.1.3.1 Enfoque de derechos

Implica una mirada holística sobre la persona, por lo cual la noción de bienestar asociada engloba todas las facetas del ser humano, no solo sus aspectos físicos o biológicos.

Este enfoque reconoce que los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y, por consiguiente, es necesario asegurar que las estrategias para asegurar el derecho a la salud se apliquen considerando estas premisas:

- La violación o falta de cumplimiento de alguno de los derechos humanos puede traer consecuencias sobre el estado de salud de una persona, afectando su estado de bienestar físico, mental o social;
- Las políticas y los programas sanitarios pueden promover los derechos humanos o violarlos, según la manera en que se formulen o apliquen;
- La vulnerabilidad a una salud deficiente se puede reducir adoptando medidas para respetar, proteger y cumplir los derechos humanos, demostrando la relación intrínseca existente.[35]

La sostenibilidad de la respuesta al VIH desde el enfoque de derechos implica diseñar las intervenciones desde un sentido de salud integral que vaya más allá del aspecto biomédico. Implica la incorporación de la gestión social en la formulación y el seguimiento de las intervenciones y estrategias, así como la generación de canales de comunicación para identificar y dar respuesta a las demandas.

4.1.3.2 Enfoque de equidad

Supone perseguir un trato justo y el acceso de las personas a las mismas oportunidades, partiendo del reconocimiento de que los puntos de partida no son los mismos (desigualdad estructural).

ONUSIDA ha analizado la conexión entre la respuesta al VIH y la equidad al afirmar que, por ejemplo, la pobreza puede aumentar la vulnerabilidad a la infección por VIH y la desigualdad de ingresos está vinculada con una mayor prevalencia del VIH; el hambre puede aumentar la vulnerabilidad a adquirir el VIH al conducir a conductas de riesgo y socavar la adherencia al tratamiento del VIH; el nivel socioeconómico desigual de las mujeres pone en peligro su capacidad para prevenir el VIH o mitigar el impacto del sida; el VIH afecta más severamente a los grupos de población y comunidades excluidas y sin poder. También se afirma que los hogares afectados por el VIH son más vulnerables a caer y permanecer en la pobreza y, en sentido inverso, el empoderamiento económico y la protección social pueden reducir la pobreza y la vulnerabilidad al VIH y ayudar a mantener saludables a las personas con VIH.[36]

La sostenibilidad de la respuesta al VIH desde el enfoque de equidad reconoce la necesidad de vencer todas las barreras de accesibilidad para que los recursos del Estado alcancen efectivamente a más personas y que las políticas lleguen de manera real, sin dejar a nadie atrás.

35 Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2018). *Mi salud, mis derechos. La respuesta al VIH desde el enfoque de derechos humanos.* Buenos Aires: MINSALUD, p. 17.
36 ONUSIDA (s/f). *El sida y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.* Sección de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/AIDS_SDGs

4.1.3.3 Análisis de desigualdades

Busca reducir las desigualdades que conlleva la epidemia y dar prioridad a las personas que todavía carecen de acceso a los servicios relacionados con el VIH, identificando dónde, por qué y para quién no está funcionando la respuesta al VIH.

De acuerdo con el análisis elaborado por las Naciones Unidas en el marco del Día Mundial de la Respuesta al SIDA de 2022, son las desigualdades las que están impidiendo poner fin al sida:

> Urgen nuevas inversiones para abordar las desigualdades relacionadas con el VIH. [...] Los presupuestos deben priorizar la salud y el bienestar de todas las personas, especialmente de las poblaciones vulnerables más afectadas por las desigualdades relacionadas con el VIH. [...] Poner fin al sida resulta mucho menos caro que no poner fin al sida.[37]

4.1.3.4 Enfoque centrado en las personas

Considera la corresponsabilidad del cuidado de la salud entre las personas, el equipo cuidador, las personas de su entorno (las familias) y las comunidades.

Propone que las personas reciban la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones sobre su cuidado y que los equipos cuidadores estén en condiciones de rendir al máximo dentro de un entorno de trabajo favorable.

> El desarrollo de sistemas de atención más integrados y centrados en la persona tiene el potencial de generar beneficios significativos para la salud y la atención sanitaria de todas las personas, en particular una mejora del acceso a la atención, de la salud y los resultados sanitarios y de la educación sanitaria y la auto asistencia, un aumento de la satisfacción con la atención, de la satisfacción laboral de los trabajadores de la salud y de la eficiencia de los servicios, y una reducción de los costos generales.[38]

4.1.3.5 Enfoque de edad, género y diversidad

El enfoque de edad, género y diversidad (EGD) «requiere considerar la intersección del género y la edad con otras características (por ejemplo, discapacidades, orientación sexual y/o identidad de género, religión, origen étnico, nivel de ingresos, educación), así como la manera en que tales intersecciones pueden conducir a riesgos de protección más complejos».[39]

Este enfoque permite, por ejemplo, entender cómo las acciones de prevención para la población tienen alcance y significados diferentes para los hombres gais y para el resto de los HSH; reconoce las diversas etapas del ciclo evolutivo de desarrollo para la identificación de contenidos y estrategias adecuados para la educación sexual integral a adolescentes; orienta la construcción de políticas para las comunidades de pueblos originarios, integrando elementos culturales propios relativos a la salud en las estrategias para la prevención, la atención y el acompañamiento.

37 ONUSIDA. (29/11/2022). *La ONU advierte de que las desigualdades están impidiendo el fin de la pandemia de sida*. Obtenido del Centro de prensa de ONUSIDA. En: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/november/20221129_dangerous-inequalities

38 OMS. (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Informe de la Secretaría. Artículo 5.*

39 ACNUR. (2018). *Enfoque de edad, género y diversidad de ACNUR.* Pág. 2.

El enfoque EGD fortalece la rendición de cuentas, ya que implica un involucramiento de los grupos de población que son sujetos de políticas en el diseño, monitoreo y evaluación de las intervenciones, asegurando que los recursos se ejecuten de la manera más adecuada para las necesidades reales de las poblaciones clave y los grupos de población vulnerables.

4.1.3.6 Perspectiva de género

El análisis de género permite reconocer de qué forma las sociedades establecen la estructura de los espacios y roles asignados, así como la división de tareas entre hombres y mujeres y la dinámica en las relaciones de poder y su impacto en las políticas.

Incorporar esta perspectiva ayuda a tomar en cuenta:

- Cómo estas desigualdades determinan la exposición diferente a los riesgos, accesos y beneficios de las actividades, información, recursos y atención sanitaria, así como a la realización de derechos;
- La manera en que los roles, estereotipos, identidades y normas de género influyen en la salud de mujeres y hombres, encontrando la forma de abordar las desigualdades que surgen de esto.[40]

En la respuesta al VIH, la perspectiva de género permite reconocer el carácter complejo de la construcción social del género e integrar los elementos culturales que inciden en la vulnerabilidad ante el VIH, tales como el machismo, la violencia basada en género, la transfobia, las diversas formas de estigma y discriminación asociadas con el VIH.

Se operativiza a través de la elaboración de presupuestos sensibles al género, modelos diferenciados de atención considerando atención de calidad y amigable a los grupos de la diversidad sexual, monitoreo de resultados desagregados por género, entre otras acciones.

4.1.3.7 Inclusión y participación de las comunidades

Reconoce el papel esencial de las comunidades e insta a los responsables de la toma de decisiones a apoyarlas en su labor y a derribar barreras que impidan su participación.

Permitir que las personas con VIH y afectadas por el VIH participen en los procesos de toma de decisiones constituye una base fundamental para lograr una respuesta eficiente y sostenible al VIH, además, es esencial para mejorar la salud pública:

> Los gobiernos nacionales, donantes y otras partes interesadas tienen que cumplir sus compromisos de dejar que lideren. Esto significa dotar recursos a las organizaciones lideradas por la comunidad, como financiación para construir de instituciones sostenibles y eliminar la complejidad de los procesos de financiación. Significa reconocer que las comunidades no entorpecen el camino, sino que lo guían. Significa que los gobiernos necesitan velar por un espacio seguro y significativo donde las comunidades puedan trabajar. Hay que eliminar las leyes punitivas y otros obstáculos para las respuestas lideradas por la comunidad.[41]

40 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2012). *Guía práctica para la integración de la perspectiva de género en los programas de prevención del VIH.* Madrid, pp. 13-14.

41 ONUSIDA (2023). *Que lideren las comunidades. Informe del Día Mundial del Sida 2023.* Ginebra: ONUSIDA, p. 10.

4.1.3.8 Enfoque de acción acelerada

Este enfoque se conecta con la sostenibilidad al buscar adaptar la prestación de servicios relacionados con el VIH, de manera que se consiga la máxima eficacia y eficiencia.[42] Esto implica, entre otras acciones, aumentar considerablemente la inversión en servicios basados en la comunidad, así como en movilización de las comunidades y, también, redistribuir y utilizar todos los recursos disponibles para lograr una mayor eficacia y así generar nuevas inversiones a nivel nacional e internacional.

Entre los principios[43] del enfoque de acción acelerada que fomentan la sostenibilidad se encuentran los siguientes:

- **Concentración:** Entender la epidemia en cada país, de manera detallada y localizada, y centrarse en el suministro de recursos y servicios en las zonas más afectadas y para los grupos de población más afectados.
- **Cambio:** Dejar a un lado los programas que no son eficaces y ejecutar otros que sí lo sean. Ampliar las opciones de prestación de servicios para reducir la carga de sistemas sanitarios sobresaturados y extender la cobertura de los servicios; por ejemplo, creando nuevas asociaciones y adoptando otras perspectivas basadas en los derechos y en las comunidades.
- **Rapidez:** Acelerar el escalamiento de servicios eficaces y eficientes.

4.1.3.9 Enfoque de progresividad

Apunta al desarrollo y vigorización de los recursos de que dispone la persona para hacer efectivo el cumplimiento de los deberes y/o las obligaciones por parte de los Estados, entre ellos, el derecho a la salud. También, la responsabilidad que tienen los Estados de garantizar, hasta el máximo de los medios apropiados, la plena efectividad de los derechos reconocidos.[44]

La progresividad, en el contexto de la sostenibilidad, implica el uso de la mayor cantidad posible de recursos para el logro de los objetivos. Para ello, los Estados deben desarrollar políticas en el orden interno y también valerse de los recursos de la asistencia y la cooperación internacional.

Todo ello, en un marco de integración de los subprincipios de gradualidad (no siempre se cuenta con todos los recursos, pero es necesario ir avanzando en el cierre de las brechas con respecto a las necesidades no cubiertas) y no regresividad (no se puede desmejorar ni reducir los recursos para lograr garantizar la sostenibilidad de la respuesta).

42 ONUSIDA (2015). Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de sida para 2030. P. 8. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf

43 Ibid., p. 6.

44 Cf. Stinco, J. (noviembre de 2019). «El principio de progresividad en materia de derechos fundamentales». En *Ab-Revista de Abogacía* (5), pp. 49-62. Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNPAZ.

5. CONTEXTO DEL VIH EN PANAMÁ

5.1 Avances y desafíos con respecto a las metas 95-95-95

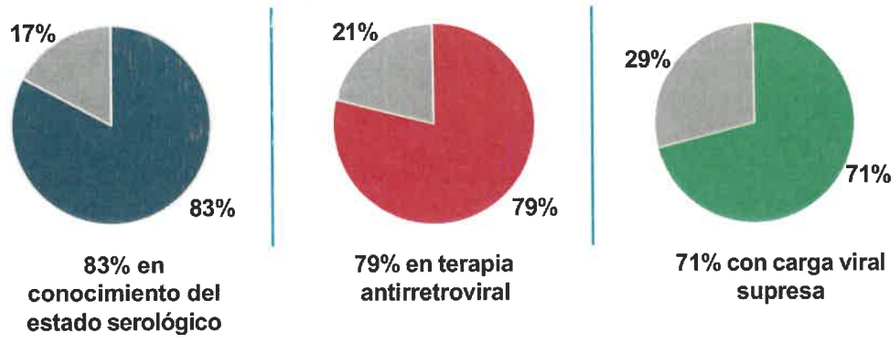
5.1.1 Prevalencia

Para 2022, se estimaba que en Panamá vivían 28,804 personas con VIH;[45] de ellas:

- 23,950 conocían su estado serológico (83%);
- 19,001 se encontraban recibiendo terapia antirretroviral (79%); y
- 13,499 presentaban una carga viral supresa (<1,000 copias/mL) (71%).

Así, en atención a las metas 95-95-95, hasta ese año se había alcanzado los siguientes porcentajes:

Gráfico 1: Avances hacia las metas 95-95-95 (Panamá, 2022)



Fuente: Elaboración propia con base en MINSA (2022)

45 Ministerio de Salud de Panamá (2023). *Boletín Informativo 2022 de la Sección de ITS/VIH/SIDA*. Ciudad de Panamá: MINSA, p. 5.

Atención y tratamiento

De acuerdo con el reporte de la SIVS,[46] dos tercios de las personas con VIH que reciben tratamiento son pacientes que se atienden en instalaciones adscritas al MINSA (14,167 personas, representando un 64% de la población atendida), mientras que el otro tercio es atendido en instalaciones de la Caja del Seguro Social (el 36%, equivalente a 4,834 personas en terapia).

El 52% de todos los pacientes en terapia se atiende en el Hospital Santo Tomás, en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

La mayoría de los pacientes (88%) en terapia antirretroviral (TARV) se encuentra recibiendo un esquema de primera línea; hay un 10% de rescate y un 2% con tratamiento de segunda línea.

Información presentada por la Defensoría del Pueblo en 2023 con relación a las personas con VIH que fueron diagnosticadas y que no se mantienen en seguimiento indica que la gran mayoría es de las regiones de Chiriquí y Colón.[47]

5.1.2 Nuevas infecciones

Según datos del MINSAL, en 2022 Panamá fue declarado el país con la mayor cantidad de nuevas infecciones en toda Centroamérica: «en el 2021 se registraron 1.804 nuevas personas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), la mayoría con edades comprendidas entre los 15 y 49 años»,[48] y para 2022 se reportaron 1,873 nuevos casos. De esta cifra, el 78% correspondió a hombres; el 62% del total de las personas con diagnóstico nuevo estaba entre los 20 y los 39 años.[49]

La epidemia de VIH en Panamá ha estado concentrada en los grandes conglomerados urbanos, aunque en los últimos años se observa una dinámica expansiva hacia las áreas rurales e indígenas. «Para 2022, la mayoría provinieron de Panamá Metro (608 casos), Comarca Ngäbe Bugle (228) y Panamá Oeste (224)».[50]

5.1.3 Prevención de la transmisión materno infantil

Desde 2019 hasta 2022, la cobertura de pruebas de VIH en embarazadas ha estado por encima del 90%, con un crecimiento del 90.8% en 2021, hasta llegar al 97.6% en 2022.
En el año 2022 nacieron 197 niños de madres VIH positivas. Al 86% de estos niños expuestos se les realizó la prueba en los primeros 2 meses de vida, y 7 resultaron VIH positivos. El porcentaje de transmisión materno infantil fue del 3.55%.[51]

5.1.4 Prevalencia en las poblaciones clave

Para el caso de Panamá, la epidemia se encuentra concentrada en poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero (MT) y trabajadoras sexuales (TS). De acuerdo con la Defensoría del Pueblo, «en Panamá se dio el primer caso de SIDA en 1984 y hasta diciembre del 2022 según un informe del Ministerio de Salud, el total de defunciones ha sido de 13,204 muertes relacionadas con el VIH, siendo la población de hombres que tienen sexo con hombres la de mayor riesgo a la infección, seguido de las trabajadoras sexuales y la población trans [sic]».[52]

46 *Ibid.*, p. 6.
47 Defensoría del Pueblo de Panamá (2023). *Informe temático sobre la situación de los derechos humanos de personas con VIH y las poblaciones en más alto riesgo.* Ciudad de Panamá, p. 34.
48 SWI (1/12/2022). «Panamá se mantiene como el país con más nuevos casos de VIH en Centroamérica», en *Portal de Noticias SWISSINFO.* Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/panam%C3%A1-sida_panam%C3%A1-se-mantiene-como-el-pa%C3%ADs-con-m%C3%A1s-nuevos-casos-de-vih-en-centroam%C3%A9rica/48102724#:~:text=En%20el%202021%20se%20registraron,a%C3%B1os%2C%20agreg%C3%B3%20la%20cartera%20sanitaria
49 Ministerio de Salud de Panamá (2023). Op. cit., p. 5.
50 *Ibid.*, p. 5.
51 *Ibid.*, p. 7.
52 Defensoría del Pueblo de Panamá (2023). Op. cit., p. 25.

Según datos contenidos en el *Boletín 2022 de la SIVS*,[53] en 2022 se realizaron:

- 3,863 pruebas de VIH a HSH, con una positividad del 5.9%;
- 59 pruebas de VIH a personas trans, con una positividad del 3.4%;
- 587 pruebas de VIH a personas que ejercen el trabajo sexual, con una positividad del 2.4%.

Datos de ONUSIDA reportan que, del total estimado de HSH, un 97% se encuentra dentro de la cobertura de programas de prevención. De este porcentaje, el 100% tiene acceso a la prueba y conocimiento de su estado serológico; un 88.1% se encuentra en TAR, y el 70.7% reporta el uso del preservativo en sus relaciones sexuales.[54]

Para el caso de personas trabajadoras sexuales, un 91.9% está dentro de la cobertura de programas de prevención. Al desagregar los datos, estos muestran que todas estas personas (100%) tienen acceso a la prueba y el conocimiento sobre su estado serológico y el 81.9% hace uso de preservativo durante las relaciones sexuales. Los estudios con personas trans muestran que el 100% declara estar en cobertura de programas de prevención del VIH, el 100% tiene acceso a la prueba y tiene conocimiento sobre su estado serológico, pero solo un 63.8% indica hacer uso de preservativo durante sus relaciones sexuales.

5.2 Balance de la sostenibilidad en Panamá

Durante estos años, el seguimiento de la sostenibilidad de la respuesta al VIH en Panamá se realizó por medio de las mediciones del SID, con el objeto ulterior de coadyuvar a la toma de decisiones informadas con base en evidencia. Esta herramienta evalúa el estado actual de sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH/sida en 17 elementos críticos agrupados en cuatro dominios que responden a las tres dimensiones de la sostenibilidad: a) gobernanza, liderazgo y rendición de cuentas; b) Sistema Nacional de Salud y prestación de servicios; c) estrategia financiera y apertura de mercado; y d) información estratégica.

Junto con las entrevistas a actores clave en la respuesta nacional al VIH,[55] estos insumos han apoyado la elaboración de una síntesis del estado del arte, la cual se desarrolla a continuación.

5.2.1 Estigma y discriminación en la respuesta al VIH

Los avances en la respuesta al sida se han visto reforzados cuando se instauran los marcos jurídicos y que protegen los derechos humanos. En este sentido, el Alto Comisionado para los Derechos Humanos ha expresado que «toda política que discrimine, estigmatice y criminalice a los grupos marginados o a las personas que viven con el VIH, reduce las probabilidades de que accedan a las pruebas, el tratamiento y los servicios de prevención».[56]

El *Informe temático sobre la situación de los derechos humanos de personas con VIH y las poblaciones en más alto riesgo*, elaborado por la Defensoría del Pueblo en 2023, recalca en sus

53 Defensoría del Pueblo de Panamá (2023). *Op. cit.*, p. 25.
54 Ministerio de Salud de Panamá (2023). *Op. cit.*, p. 7.
55 ONUSIDA (2022). *Datos por país: Panamá.* Sección de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/panama
56 El 100% de la población que participó en la recolección de insumos para el diseño de esta estrategia ha participado en los talleres de medición del Índice de Sostenibilidad en los últimos años. Del total de personas, el 30% de entrevistados afirmó conocer la Estrategia nacional de sostenibilidad de la respuesta al VIH vigente (2019-2023). La mayoría de los informantes (60%) explicó que solo conocía una parte del documento o que no lo manejaba en profundidad, y un 10% declaró no conocer este documento. El marco metodológico, el guion de entrevista y la lista de personas entrevistadas se presenta al final, en la sección de anexos.

conclusiones que «el Estado debe hacer un esfuerzo en la elaboración de información cuantitativa y cualitativa que permita realizar los análisis que sean necesarios y proponer estrategias de trabajo para minimizar la discriminación y el estigma, especialmente en las poblaciones que históricamente han sido excluidas». También solicita «fortalecer la participación y apoyo de las organizaciones de la sociedad civil, con todos los actores interinstitucionales, tanto en materia de capacitación, como en acciones para la prevención del VIH/SIDA, como lo es la aplicación de pruebas».[57]

Un avance destacado en materia de eliminación del estigma y la discriminación asociados con el VIH es la promulgación de la *Guía conceptual para la identificación de la discriminación en el lugar de trabajo*[58] como una herramienta que garantiza los derechos de las personas en los equipos de trabajo. La República de Panamá también cuenta con una legislación sobre VIH actualizada, alineada con los principios universales de derechos humanos, ajustada a los protocolos, tratados, recomendaciones, resoluciones y declaraciones de los mecanismos globales en la materia. No obstante, la vigencia de la ley no supone su aplicación si no existen los mecanismos para su operatividad. De esa cuenta, una brecha de país es que la Ley 40 carece de reglamento, aspecto que fue identificado como un elemento determinante para el pleno goce de los derechos de las personas con VIH.

A la fecha, se encuentra en curso un proyecto de reglamento que data de hace dos años, pero no ha sido aprobado. Este fue impulsado en aras de fortalecer la aplicación de las disposiciones de la Ley 40 y articularlas con otras normativas vinculadas con la respuesta nacional al VIH y fundamentadas en los principios de derechos humanos.

Otro de los elementos que destacan a este respecto es la necesidad de que el país cuente con procesos para difundir la vigencia del marco legal pertinente. De acuerdo con los resultados arrojados por el Índice de Estigma y Discriminación 2.0 en Personas con VIH (Stigma Index) de 2019, una de cada tres PV no sabe si existen leyes para la protección de sus derechos humanos en el país.[59]

Finalmente, el país puede avanzar en este ámbito mediante la vigencia de una ley de identidad de género y la despenalización del trabajo sexual. Estos instrumentos pueden incidir favorablemente en garantizar el bienestar de las personas y eliminar diversas formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH.

5.2.2 Avances y desafíos del ámbito político normativo

En este ámbito, destaca que el país cuenta con una legislación específica en VIH desde 2018 que, por medio de la Ley 40, dispone de medidas vinculantes para el abordaje integral de las ITS y el VIH (14/8/2018).[60]

Las últimas mediciones del SID subrayan que ha existido una armonización de instrumentos de política pública y planificación entre los niveles central y local; sin embargo, esto ha sido débil en momentos específicos, de manera que se hace necesario afianzar los mecanismos técnicos en la planificación para cimentar las bases de una repuesta al VIH organizada, sistemática y orientada a resultados.

57 ONU (13/7/2023). «Acabar con el SIDA de aquí a 2030 es cuestión de voluntad política y recursos». Obtenido del portal de Noticias ONU. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2023/07/1522687

58 Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral de la República de Panamá (2023). *Resolución 288 del 1 de agosto de 2023 por medio de la cual se crea la Guía conceptual para la identificación de la discriminación en el lugar de trabajo.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29847/99930.pdf

59 CICAP y Consultores (2019). *Informe final de resultados Índice de Estigma y Discriminación en Personas Con VIH INDEX 2.0 Panamá (2019).* Ciudad de Panamá: REDCA+, p. 54. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redca.org/wp-content/uploads/2019/10/Final-INDEX-Panama-2019-REDCA.pdf

60 Asamblea Nacional de Panamá (2018). *Ley 40 de 14 de agosto de 2018 que establece el marco jurídico para el abordaje integral de las infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28590_B/GacetaNo_28590b_20180814.pdf

Algunas brechas que han persistido en el marco normativo y que limitan de manera estructural el acceso a los servicios de salud y VIH, en particular, se refieren al cumplimiento de la gratuidad de estos servicios, con especial énfasis en lo que respecta a las mujeres y la niñez.

La necesidad de fortalecer la rectoría y la articulación entre los diversos actores que integran la respuesta nacional al VIH fue otro de los aspectos que emergieron durante el ejercicio de diagnóstico para el diseño de esta actualización. Al respecto, sobresale la necesidad de reforzar la armonización del quehacer de diferentes actores que contribuyen a la sostenibilidad de la respuesta, como las agencias de cooperación y las organizaciones de la sociedad civil que, al estar dispersas, pierden el impacto que se requiere para la reducción de nuevas infecciones.

Para conducir la respuesta sostenible al VIH también es necesario que el país delimite el alcance de las funciones de la SIVS, la Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH (CONAVIH) y la Comisión Intersectorial para la Implementación del Mecanismo Coordinador de País (MCdP), dado que se ha evidenciado que estas estructuras pueden traslaparse en la toma de decisiones que corresponden a cada una.

Dado el rol de la sociedad civil en la respuesta al VIH, se hace necesaria la reflexión para reforzar nuevos liderazgos. Existe una generación de activistas con larga trayectoria, profunda mística y conocimiento de la realidad del VIH en el país; sin embargo, es necesario considerar de qué manera se da la transición a las generaciones de relevo con el fin de continuar en la respuesta nacional al VIH y abrir paso a una nueva generación de activistas que puedan contribuir a un abordaje eficaz de los desafíos que la epidemia del VIH trae a sus pares, aportando respuestas desde su mirada.

5.2.3 Avances y desafíos del ámbito técnico programático

Con respecto a esta dimensión de la sostenibilidad, el país presenta algunos avances sustantivos, entre los que destacan la adopción de normas que incorporan nuevas tecnologías sanitarias y basadas en evidencia, las cuales hacen más costo eficiente la respuesta nacional al VIH. Estas disposiciones se vinculan con la atención integral de personas con VIH y se enmarcan en las directrices emanadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre las que se listan las siguientes:

- *Norma de atención integral y manejo terapéutico de pacientes con VIH*[61]
- *Norma estandarizada de vinculación y asesoría intensificada por adherencia a la terapia antirretroviral (TARV)*[62]
- *Plan de reducción de la incidencia del VIH a través de la prevención combinada*[63]
- *Manual de procedimientos operativos estándar para la notificación asistida de contactos (NAC)*[64]
- *Norma para el manejo de la profilaxis preexposición (PreP) al VIH*[65]

61 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 289 del 8 de mayo de 2023 que aprueba la norma para el manejo terapéutico de las personas con VIH en la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www3.paho.org/pan/dmdocuments/Normas_manejo_tx_VIH_PAN.pdf

62 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 427 del 6 de julio de 2023 que aprueba la norma estandarizada de vinculación y asesoría intensificada por adherencia a la terapia antirretroviral (TARV) de la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29819_B/GacetaNo_29819b_20230706.pdf

63 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 289 del 16 de junio de 2023 que aprueba el Plan para la reducción de la incidencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) a través de la prevención combinada en la República de Panamá 2023-2030.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_1174_de_16_de_mayo_de_2023_-_plan_de_reduccion_de_la_incidencia_del_vih_-_normativa.pdf

64 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 047 del 31 de enero de 2023 que aprueba el Manual de procedimientos operativos estándar para la notificación asistida de contactos (NAC).* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_047_de_31_de_enero_de_2023_notificacion_asistida_de_contactos_nac_-_normativa.pdf

65 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 255 del 24 de abril de 2023 que aprueba la Norma para el manejo de la profilaxis preexposición (PreP) al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29774_B/GacetaNo_29774b_20230504.pdf

- *Guía para el abordaje de la profilaxis post-exposición (PEP) a infecciones de transmisión sexual y al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional*[66]
- *Plan estratégico nacional para el control de tuberculosis*[67]
- *Normas técnicas y administrativas de la atención de salud para la población adolescente en conflicto con la ley y la adulta privada de libertad*[68]
- *Resolución que regula la importación de preservativos de látex (condones) y dicta otras disposiciones*[69]

Entre los avances de Panamá también cabe enlistar la adopción de modelos diferenciados, entre ellos, la dispensación multimes por parte del MINSA, la cual ya se encuentra contenida como parte de las normas de atención; el diseño del Programa de Certificación de Pruebas Rápidas de VIH para Todos los Laboratorios Públicos de Panamá; en este sentido, cabe indicar que se prevé alcanzar a los laboratorios privados para asegurar la calidad del desempeño en la ejecución de la prueba de VIH. También se trabajó en la actualización del *Manual de metodología de optimización del desempeño y la calidad (ODC) (2023)* y sus instrumentos normativos. La metodología de implementación se prevé para 2024. Por otro lado, desde la Defensoría del Pueblo se ha avanzado en la creación de políticas públicas de ITS y VIH/sida para la protección de los servidores públicos. Esta serie de instrumentos también requiere que se agoten los procesos administrativos para asignar de forma eficiente los recursos presupuestarios para su ejecución. Complementario a esto, el MINSA ha estandarizado el diseño y la implementación de servicios de VIH a nivel nacional en los sitios de salud a su cargo.

Panamá cuenta con un sistema de salud segmentado, pues dos entidades públicas son las prestadoras de servicios de salud: el Ministerio de Salud (MINSA) y la Caja del Seguro Social (CSS). Ambas ofrecen coberturas de servicios heterogéneas a la población. Por otro lado, con una cobertura mucho menor, también existe un sector privado que presta servicios a aproximadamente al 6% de la población;[70] el sector se encuentra conformado por hospitales, clínicas, consultorios, laboratorios y farmacias de profesionales de la salud particulares, oenegés e iglesias, entre otros.

Si bien el MINSA y la CSS cuentan con presupuestos independientes para la compra de insumos en materia de salud, el ministerio es el ente rector de las políticas y la CSS funciona como un prestador de servicios a la población, al igual que otros servicios de salud del sector privado. En la actualidad cada entidad (MINSA, CSS y sector privado) realiza compras de insumos y medicamentos antirretrovirales por separado debido que cada una tiene un proceso de compra diferente (por ejemplo, MINSA realiza adquisiciones a través del Fondo Estratégico). Esto hace que el gasto sea mayor –ya que la compra por cantidades reduce los costos–, pero también se genera una diversificación en los

66 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 953 del 27 de diciembre de 2023 que aprueba la Guía para el abordaje de la profilaxis post-exposición a Infecciones de Transmisión Sexual y al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional.* Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29945/GacetaNo_29945_20240108.pdf

67 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 326 del 16 de mayo de 2023 que aprueba el Plan Estratégico Nacional para el Control de la Tuberculosis en Panamá 2023-2027.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_326_de_16_de_mayo_de_2023_-_plan_estrategico_nacional_para_el_control_de_tuberculosis_-_normativa.pdf

68 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 045 del 31 de enero de 2023 que aprueba las normas técnicas y administrativas de la atención de salud para la población adolescente en conflicto con la ley y la adulta privada de libertad.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_045_de_31_de_enero_de_2023_normas_tecnicas_y_adm_atencion_salud_para_privados_de_libertad_normativa.pdf

69 Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 004 del 13 de enero de 2023 que regula la importación de los preservativos de látex (condones) y dicta otras disposiciones.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_004_de_14_de_enero_de_2023_regulacion_importacion_de_condones_normativa.pdf

70 Acceso Global (2017). Informe de País: Panamá. Análisis de la preparación para la transición, p. 21. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://acesoglobal.org/wp-content/uploads/2020/05/PanamaReport_esp_070917_FINAL.pdf

esquemas de tratamiento[71] a la población usuaria de los servicios,[72] lo cual constituye una barrera para su adherencia. En ese sentido, también es necesario tomar en cuenta la dinámica de vida de las personas que viven con VIH: la atención debería adecuarse a la movilidad de las personas, la libertad de acceder a su tratamiento y control, independientemente del sitio de salud al que asistan (del MINSA, la CSS, o atención privada). El país proyecta disminuir estas barreras por conducto de la reciente Ley 1007 de Medicamentos, que norma las compras conjuntas entre MINSA y CSS, lo que facilitará la estandarización en el proceso de adquisición de medicamentos e insumos.

Otro de los retos para la sostenibilidad técnica programática es garantizar el abastecimiento de los medicamentos e insumos para tratar el VIH. Esto se ve obstaculizado porque existe un proceso burocrático que retarda el cronograma de trabajo con proveedores del MINSA, el cual debe ser revisado para facilitar la llegada de los medicamentos a los centros de salud. Asimismo, sobresale la importancia de garantizar la calidad del producto en la entrega. En ese sentido, se señalaron oportunidades de mejora en los temas de almacenamiento e inventario. Se requiere reforzar la supervisión para que los centros se mantengan abastecidos, asegurando así las acciones de prevención y la atención integral a los usuarios de salud. Se espera que con el fortalecimiento de la implementación en todos los niveles del Sistema Informático de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) se pueda apreciar fácilmente la disponibilidad del medicamento, si hay escasez o si se necesita rotación oportuna de los fármacos, principalmente en los inventarios a nivel local.

El país también necesita reforzar acciones relacionadas con el diagnóstico a nivel regional (subnacional) a través de la adquisición de pruebas de VIH y otras ITS para ampliar una mayor cobertura, pues esto se ha visto limitado por la falta de recursos y normativas vigentes.

Para reforzar el aseguramiento del derecho a la salud, la Defensoría del Pueblo realiza acercamientos con el MINSA para emitir recomendaciones en aspectos de promoción y prevención en las regiones, ya que existen barreras de movilización, idiomáticas y culturales que dificultan la llegada de los promotores de salud. Para garantizar la prevención se requiere fortalecer el primer contacto, de manera que este se realice en el lugar más cercano a la persona con VIH o que tiene un nuevo diagnóstico.

No obstante, Panamá presenta una fortaleza en la implementación de las acciones de búsqueda activa a través de organizaciones de sociedad civil con trabajo en las comunidades que tienen posibilidad de acceder a pares de las poblaciones clave. Su trabajo se enfoca en la atención de estos casos, la derivación oportuna a los servicios y el acompañamiento para asegurar la adherencia de los nuevos pacientes.

Se espera que próximamente se adopte la autoprueba, que podrá ser realizada por cualquier persona. Este recurso demanda replantear los protocolos vigentes y desarrollar un marco de los servicios de consejería pre y post test.

Por otro lado, el modelo de atención presenta dos desafíos de abordaje: el primero se relaciona con el modelo de las clínicas amigables (CLAM) y las clínicas antirretrovirales (CTARV), que busca que

71 Un ejemplo de este contexto es el caso de una persona usuaria colocada en un empleo formal que accede a los ARV proporcionados por la CSS que, en caso de estar desempleada, tendría que acudir a los servicios del MINSA, que proporcionaría un esquema diferente. Este fenómeno puede suceder también con población migrante interna que se moviliza dentro del país por razones de trabajo o de otro tipo.

72 En esta misma línea, cabe indicar que la normativa relativa a la atención de la tuberculosis de la CSS no ha sido estandarizada con el MINSA.

las poblaciones clave cuenten con espacios seguros para la atención. Su instalación ha significado un avance en la respuesta, ya que buscan brindar asesoría a las personas con VIH y a sus familiares a través de un equipo multidisciplinario capacitado para brindar atención integral, asesoría y apoyo emocional a los usuarios.[73] A la fecha, el país cuenta con 8 CLAM, 5 servicios amigables y 24 CTARV[74] que funcionan con horarios específicos de atención al público.

No obstante, el modelo es insuficiente para la demanda y amerita una capacitación continua al personal que labora en los centros, para que verdaderamente se mantenga el concepto de espacios libres de estigma y discriminación. También se ha indicado que algunos usuarios no consideran oportuno acudir a estos centros para no ser identificados como poblaciones clave, sino que prefieren asistir a un servicio común donde puedan ser atendidos, aunque bajo los mismos principios de los espacios seguros. Este contexto demanda que la sensibilización al personal de salud con trato amigable hacia las poblaciones clave no se restrinja a las CLAM y TARV, sino es preciso avanzar hacia estrategias que abarquen al sistema de salud en general, considerando todos los centros de atención primaria adonde puede acudir cualquier persona con VIH o de las poblaciones clave.

En la actualidad existen dos instrumentos para la medición de la calidad en el servicio en las CLAM y en las TARV. Se han realizado reuniones de discusión y capacitaciones para revisar estos instrumentos y generar una técnica común desde la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad (ODC) del MINSA, por lo que una intervención estratégica versa en su adopción para el monitoreo de todos los servicios de atención para la población en general, incluyendo los servicios adscritos a la CSS.

El segundo desafío se refiere al hecho de que para construir sistemas de salud resilientes también es necesario mejorar los procesos de autocuidado de los trabajadores de salud, de manera que se desarrollen intervenciones que procuren su bienestar emocional como base de la sostenibilidad del recurso humano. Un aprendizaje a partir de la pandemia fue la necesidad de brindar soporte a los equipos que brindan contención y acompañamiento a las personas con VIH y a las poblaciones clave con nuevos diagnósticos, para evitar el fenómeno del agotamiento (síndrome de *burnout)*. Esta intervención es clave para todos los prestadores de salud (gobierno, CSS y OSC).

Finalmente, dentro de la sostenibilidad técnico programática es necesario trabajar en la interoperabilidad de los sistemas de información de los servicios de VIH y su articulación con los relacionados con coinfecciones y otros de los ámbitos de la salud. En la actualidad existe una diversidad de sistemas de datos de VIH paralelos que no se encuentran armonizados y son administrados por separado, lo que resulta en la multiplicidad de sistemas de registro e información sobre las personas usuarias de los servicios. Aunque han existido esfuerzos para mejorar las estadísticas y la articulación de los sistemas de información, aún no se concretan los resultados, y los sistemas vigentes se alojan en el MINSA: Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS);[75] Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVIG) –que incluye un módulo de TB y uno de VIH–; y el MONITAR, que aglutina los datos de las personas que están en terapia ARV (inactivo y en proceso de actualización). Por su lado, los hospitales regionales manejan distintos sistemas de información y la CSS cuenta con otro sistema distinto que, además, limita obtener datos y hacer un seguimiento con las clínicas privadas.

La brecha en la interconexión de los sistemas es una prioridad en la respuesta al VIH que debe trabajarse en el marco de los principios de confidencialidad y privacidad de los datos.

73 Caja del Seguro Social (1/12/2023). «Prevención del VIH desde atención primaria a través de Clínicas de Terapia Antirretroviral de la CSS». *Noticias Caja de Seguro Social.* Disponible en: https://prensa.css.gob.pa/2023/12/01/prevencion-del-vih-desde-atencion-primaria-a-traves-de-clinicas-de-terapia-antirretroviral-de-la-css/

74 Información suministrada por la SIVS del MINSA (enero de 2024).

75 Ministerio de Salud de la República de Panamá. *Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS).* Disponible en: https://www.minsa.gob.pa/programa/sistema-electronico-de-informacion-de-salud-seis

Por medio de fondos de la cooperación internacional, la Unidad de Monitoreo y Evaluación de la SIVS contó con el apoyo para la contratación de personal en esta área y también con dotación de equipo informático para monitorear los diversos sistemas de información y generar estadísticas. Sin embargo, a la fecha ya no se cuenta con esta asistencia, por lo que todas las actividades de monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH recaen en una sola persona.

5.2.4 Avances y desafíos del ámbito financiero

A pesar de que ha habido esfuerzos orientados a la sostenibilidad y que, de acuerdo con los últimos reportes del gasto en VIH, el porcentaje de financiamiento del MINSA ha aumentado, aún existe cierta dependencia de acciones que se realizan desde fondos externos que complementan los esfuerzos de este ministerio, tanto en prevención como en tratamiento.

Por conducto de las agencias de cooperación se han obtenido donaciones importantes de medicamentos para su distribución, y los donantes bilaterales y multilaterales asumen el costo de operaciones e insumos para la prevención en el país.

Un avance identificado ha sido la generación de espacios de encuentro y diálogo para establecer sinergias entre los donantes, con el fin de organizar el objetivo de sus contribuciones (en cuanto a dimensiones de la respuesta, alcance geográfico y poblacional) y lograr así que el respaldo que brindan al país sea más eficiente.

Un desafío que queda pendiente, que no se resolvió luego de la salida del Fondo Mundial, es avanzar hacia la sostenibilidad de la respuesta desde los fondos nacionales. Desde la partida del mencionado fondo se fue discutiendo la introducción de nuevos actores que favorecieran la sostenibilidad de la respuesta al VIH en el país. Sin embargo, las capacidades no se fortalecieron lo suficiente como para acompañar al país en la misión de responder a la respuesta nacional. En este sentido, es necesario plantearse de qué manera se puede garantizar la continuidad de la respuesta nacional si sucediera lo mismo con la cooperación que actualmente tiene presencia en Panamá.

Como avance importante a resaltar, cabe mencionar que en enero de 2024 la Asamblea Nacional aprobó el proyecto de Ley 1007,[76] que modifica la *Ley 1 de Medicamentos*, actualizando su ámbito regulatorio para asegurar un marco homogéneo para la adquisición de medicamentos e insumos. Para este proceso, la Mesa Técnica de Medicamentos –conformada por el sector público y privado, grupos médicos y de pacientes, sociedad civil, entre otros– actualizó la norma vigente, de lo cual se destacan varios aspectos vinculados con la sostenibilidad:

- Se unifica la compra de medicamentos entre el MINSA y la CSS, a precios de referencia, lo cual recoge las necesidades de medicamentos a nivel nacional para hacer compras conjuntas.
- Mejora de los plazos para recibir propuestas y convocatorias. También se incluye el uso del sistema de Panamá Compra al ciento por ciento, reduciendo notablemente los tiempos de notificación.
- Se establecen sanciones en caso de incumplimiento en la entrega de medicamentos por parte de las empresas ganadoras de los actos públicos. Esto también aplica a los funcionarios que incumplan con los procesos de planificación.
- También se ha considerado la inclusión de una guía de farmacovigilancia.

76 Ministerio de la Presidencia de la República de Panamá (29/1/2024). «Mesa Técnica de Medicamentos recomienda por unanimidad la sanción de la Ley 1007». Sección de Prensa del Ministerio de la Presidencia de la República de Panamá. Disponible en: https://www.presidencia.gob.pa/Noticias/Mesa-Tecnica-de-Medicamentos-recomienda-por-unanimidad-la-sancion-de-la-ley-1007#:~:text=La%20ley%201007%20protege%20el,lo%20largo%20del%20a%C3%B1o%20fiscal

Otro factor clave para asegurar la aprobación del presupuesto nacional para VIH mencionado por la población entrevistada es la incidencia política ante tomadores de decisión y otros actores involucrados en la respuesta multisectorial. En este aspecto, es necesario fortalecer la corresponsabilidad de la respuesta y la visión ante las diversas áreas del MINSA que están involucradas en la elaboración del presupuesto, en la gestión de los recursos y en el monitoreo.

En los últimos años se ha logrado participación del sector privado a través del Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP). Sin embargo, a la fecha no se han presentado planes concretos a este sector para poder articular con el MINSA y con otros actores de la respuesta. Si bien en el país existe un sector empresarial que puede aportar a la salud, esto todavía no se refleja en el financiamiento de la salud ni en un compromiso sustantivo en la respuesta nacional al VIH. Por ello, se hace necesario abordar con el sector empresarial su participación en esta respuesta, considerando además que el VIH se concentra en el grupo etario de 15 a 49 años, segmento de la población en el que se afianza la fuerza laboral.

En la actualidad, la SIVS y la Subdirección de Salud y Seguridad Ocupacional del MINSA realizan, con asistencia de la cooperación internacional, una propuesta para reglamentar un artículo del *Código Sanitario de la República de Panamá* (artículo 210) que permita la institucionalización de la implementación, el monitoreo y el seguimiento a clínicas empresariales. El artículo 210 de este código establece que las empresas con más de 100 trabajadores deben contar con un programa de atención en salud a cargo de una enfermera o un médico. Esto aporta para que la red de atención del MINSA se extienda a las empresas privadas con servicios de salud con un enfoque de atención primaria en salud integral que incluya la promoción, prevención, el diagnóstico temprano y el seguimiento en el caso de que un trabajador quiera atenderse en su clínica y recibir su tratamiento junto a otras enfermedades. Esto puede, además, generar políticas para reducir el estigma y la discriminación en los lugares de trabajo.

Se plantea como un desafío considerar dentro de la sostenibilidad de la respuesta al VIH el financiamiento de los servicios provistos por las OSC que juegan un rol fundamental en la atención, promoción y prevención. Sus acciones de promoción de la salud y capacitación para la prevención inciden en la prevención del VIH; a la vez, el trabajo que realizan en las comunidades y el acompañamiento directo a las poblaciones clave inciden en la prevención, la detección temprana y la adherencia a los tratamientos, lo cual reduce costos en la atención. En ese sentido, es importante trabajar en la regulación de un modelo de contratación social que coadyuve a cimentar este mecanismo bajo los principios de competencia, transparencia y rendición de cuentas.

6. MARCO ESTRATÉGICO ENS 2024-2028

A partir de la valoración de los avances y el cumplimiento de los objetivos planteados en la ENS 2019-2023, los insumos obtenidos de entrevistas con actores estratégicos y talleres participativos, así como de la revisión documental de los compromisos regionales y globales relativos a la respuesta sostenible al VIH, se definió el objetivo general y los objetivos específicos para un nuevo período de vigencia. Estos objetivos responden a las dimensiones de la sostenibilidad y se han organizado en cuatro ejes que plantean una serie de resultados y acciones para generar las bases de sostenibilidad de la respuesta al VIH y mantener sus impactos en el largo plazo. El siguiente cuadro lista el objetivo general, los ejes y los objetivos específicos establecidos para el período 2024-2028. Más adelante se detallan los resultados para cada objetivo específico.

Objetivo general

Acelerar el progreso hacia el acceso universal y el cierre de brechas en el continuo de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el acompañamiento en VIH, mediante la promoción de políticas, la asignación eficiente de los recursos e intervenciones, la innovación en la búsqueda de recursos y la sistematización de información estratégica para la toma de decisiones, desde el enfoque de derechos y con la participación de las comunidades con el fin de alcanzar los resultados de los planes nacionales para el control sostenible de la epidemia de VIH.

Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4
Gobernanza de la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Fortalecimiento del sistema de salud y servicios de VIH para el cumplimiento de las metas 95-95-95	Movilización y asignación de recursos eficientes para la sostenibilidad de la respuesta al VIH	Gestión de la información para la toma de decisiones basadas en evidencia
Objetivo específico 1 Promover la actualización de un marco legal, político e institucional favorable a la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH, que garantice la participación democrática y representativa de los diversos actores de la respuesta nacional en la planificación, la ejecución, el monitoreo y evaluación desde la interseccionalidad, la inclusión y la participación de las comunidades.	**Objetivo específico 2** Asegurar la atención de calidad, con enfoque centrado en las personas, libre de estigma y discriminación en el continuo de atención al VIH, por medio de la optimización de los recursos, la eficiencia en los procesos y las sinergias y alianzas multisectoriales.	**Objetivo específico 3** Reforzar el compromiso con la sostenibilidad financiera de la respuesta nacional al VIH por parte de todos los actores de la sociedad, por medio de la contribución y la asignación eficiente de los recursos del sector público, así como de los donantes y agencias de cooperación, sector privado y la sociedad civil organizada.	**Objetivo específico 4** Fortalecer el sistema de información estratégica sobre la respuesta nacional al VIH por medio de la disponibilidad oportuna de datos que permitan la toma de decisiones basadas en evidencia y aseguren la eficiencia en la gestión y optimización de los recursos

6.1 Objetivo general ENS 2024-2028

Acelerar el progreso hacia el acceso universal y el cierre de brechas en el continuo de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el acompañamiento en VIH, mediante la promoción de políticas, la asignación eficiente de los recursos e intervenciones, la innovación en la búsqueda de recursos y la sistematización de información estratégica para la toma de decisiones, desde el enfoque de derechos y con la participación de las comunidades con el fin de alcanzar los resultados de los planes nacionales para el control sostenible de la epidemia de VIH.

6.2 Objetivo específico 1

Promover la actualización de un marco legal, político e institucional favorable a la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH, que garantice la participación democrática y representativa de los diversos actores de la respuesta nacional en la planificación, la ejecución, el monitoreo y evaluación desde la interseccionalidad, la inclusión y la participación de las comunidades.

Se establecen, como grandes resultados esperados para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH en este ámbito, los siguientes:

Resultado 1.1. El país dispone de un marco legal propicio para generar la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

1.1.a Propiciar la socialización del borrador de la reglamentación de la Ley 40 entre actores de la sociedad civil organizada y poblaciones clave representados en la Sociedad Civil Unificada en VIH de Panamá (SCUV).

1.1.b Promover acciones de incidencia y abogacía para la reglamentación de la Ley 40 de VIH y el avance en leyes y políticas que favorezcan un marco legal propicio para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH.

1.1.c Diseñar e implementar una campaña de divulgación del marco legal sobre VIH vigente en Panamá y los derechos de las personas con VIH dirigida a la población en general, considerando esfuerzos focalizados en las poblaciones clave.

1.1.d Acompañar el proceso de reglamentación del artículo 210 del Código Sanitario y revisar/ actualizar otra normativa vigente de la República de Panamá para ampliar la oferta de servicios de prevención del VIH con la participación de la empresa privada en la respuesta a través de las clínicas empresariales.

Resultado 1.2. Mecanismos de rectoría y gobernanza de la respuesta nacional al VIH fortalecidos para la articulación de acciones para la sostenibilidad de dicha respuesta.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

1.2.a Fortalecer la estructura organizacional de la SIVS del MINSA como ente rector de la respuesta nacional, partiendo de un análisis de procesos, identificación de brechas, revisión de perfiles de puestos, así como del presupuesto necesario para adecuar su operación a las necesidades reales.

1.2.b Propiciar la reactivación del CONAVIH y del Comité Interinstitucional de Monitoreo.

1.2.c Establecer la definición de la estructura de gobernanza entre el CONAVIH y la Comisión Intersectorial para la implementación del MCdP.

Resultado 1.3. Sociedad civil ejerce liderazgo en la respuesta nacional al VIH.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

1.3.a Diseñar e implementar una estrategia actualizada de fortalecimiento de competencias de sociedad civil que permita afianzar su incidencia, abogacía y veeduría social en la respuesta nacional al VIH.

Resultado 1.4. El país cuenta con una hoja de ruta para cerrar brechas en la calidad de los servicios de VIH y en la garantía de derechos humanos.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

1.4.a Desarrollar procesos periódicos desde las comunidades para valorar la calidad de los servicios y el enfoque de derechos humanos.

1.4.b Desarrollar informes y recomendaciones a partir de los monitoreos liderados por las comunidades para la mejora oportuna de los servicios de salud, con especial énfasis en VIH.

6.3 Objetivo específico 2

Asegurar la atención de calidad, con enfoque centrado en las personas, libre de estigma y discriminación en el continuo de atención al VIH, por medio de la optimización de los recursos, la eficiencia en los procesos y las sinergias y alianzas multisectoriales.

Se establecen, como grandes resultados esperados para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH en este ámbito, los siguientes:

Resultado 2.1. El país dispone de herramientas revisadas y actualizadas en cuanto a la prevención, pruebas diagnósticas, cuidado y tratamiento para la respuesta al VIH.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

2.1.a Revisar y actualizar periódicamente los protocolos, guías, normas, algoritmos y manuales clínicos que permitan incorporar nuevas tecnologías sanitarias para la respuesta al VIH.

Resultado 2.2. Espacios de acompañamiento y estrategias de promoción de la salud mental creados y a disposición del personal de los servicios de salud y equipos de las organizaciones que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

2.2.a Diseñar e implementar un proyecto de salud mental para el equipo de la SIVS del MINSA y para los equipos de trabajo de los servicios de salud vinculados con la respuesta nacional al VIH.

2.2.b. Diseñar e implementar estrategias de autocuidado en salud mental para los equipos de las organizaciones de la sociedad civil y demás actores de la respuesta nacional al VIH que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.

Resultado 2.3. Estrategias para la prueba de diagnóstico del VIH, con especial atención en las poblaciones clave y otros grupos de población vulnerable y de difícil acceso priorizados en la promoción y acceso a la prueba, con base en los criterios de la consejería y resguardando la confidencialidad del dato.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

2.3.a Revisar y actualizar el marco legal y la normativa con el fin de facilitar la autoprueba, la prueba rápida y el mecanismo de pares para testeo como puerta de entrada al sistema de atención, considerando la oportunidad de incorporar a las organizaciones de la sociedad civil en los procesos de prueba rápida y consejería.

2.3.b Generar, en conjunto con la SIVS y el Departamento de Regulación del Laboratorio del MINSA, una capacitación especialmente diseñada para el personal de las organizaciones de la sociedad civil con el fin de garantizar la realización de la prueba, resguardando la confidencialidad del dato.

Resultado 2.4. Condiciones fortalecidas para la estandarización continua de la atención y los esquemas de terapia antirretroviral entre el MINSA, la Caja del Seguro Social (CSS) y demás prestadores de servicios privados.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

2.4.a Promover espacios de diálogo entre el MINSA y la CSS para avanzar hacia la estandarización de esquemas de tratamiento que permitan aplicar la Norma para atención integral y manejo terapéutico de las *personas que viven con VIH.*

Resultado 2.5. Aseguramiento de la calidad del producto y la eficiencia en los procesos de compra, almacenamiento, inventario y distribución de medicamentos e insumos incorporado a la cadena de suministros.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

2.5.a Diseñar una estrategia para monitorear la aplicación y el cumplimiento de la Ley 1007 de Medic*amentos.*

Resultado 2.6. Los modelos de atención de las clínicas amigables (CLAM) y las clínicas de terapia antirretroviral (CTAR) han sido promovidos entre los prestadores de servicios de atención general en salud con el fin de asegurar un buen trato a las personas con VIH y a las poblaciones clave en cualquier servicio.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

2.6.a Fortalecer la implementación de la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad (ODC) en todos los servicios de atención general con el fin de asegurar un buen trato en la atención a personas con VIH y poblaciones clave.

2.6.b Capacitar al personal de los servicios de salud para la atención amigable a las personas con VIH y las poblaciones clave (refuerzo en las CLAM y las CTAR y sensibilización a equipos de otros servicios).

2.6.c Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de incorporar en los programas de formación en las carreras relacionadas con salud las normas y principios para la atención de calidad a las personas con VIH y las poblaciones clave, de manera que esta sea libre de estigma y discriminación.

2.6.d Promover modelos diferenciados de atención (tratamiento trimestral y semestral de las personas que acuden a control) para descongestionar los servicios y dar mayor oportunidad a las citas de nuevos pacientes.

Resultado 2.7. Sitios de salud libres de estigma y discriminación en la atención a PV y poblaciones clave.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

2.7.a Diseñar e implementar una estrategia para la erradicación del estigma y la discriminación en los servicios de salud.

2.7.b Crear e implementar un programa de reconocimiento de sitios libres de estigma y discriminación.

6.4 Objetivo específico 3

Reforzar el compromiso con la sostenibilidad financiera de la respuesta nacional al VIH por parte de todos los actores de la sociedad, por medio de la contribución y la asignación eficiente de los recursos del sector público, así como de los donantes y agencias de cooperación, sector privado y la sociedad civil organizada.

Se establecen, como grandes resultados esperados para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH en este ámbito, los siguientes:

Resultado 3.1. Sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH asegurada por medio de la movilización de recursos nacionales y externos.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

3.1.a Fortalecer la rectoría de la SIVS y las capacidades de las unidades ejecutoras que tienen fondos asignados para VIH, de manera que respondan oportunamente a las necesidades de abordaje.

3.1.b Brindar capacitación a los equipos nacionales y regionales del MINSA vinculados a VIH sobre estimaciones de insumos con base en características epidemiológicas.

3.1.c Promover el análisis de presupuesto y la planificación desde un costeo de las intervenciones del continuo de la prevención y atención que garantice la oferta ininterrumpida de los servicios.

3.1.d Implementar una gestión por resultados de los fondos asignados para VIH, de manera que se eleven los niveles de ejecución en los rubros presupuestarios afines a la naturaleza de los servicios para la contención de la epidemia.

3.1.e Velar por la ejecución presupuestaria en tiempo y forma.

3.1.f Promover una agenda de análisis económico para la innovación y toma de decisiones basadas en evidencia.

3.1.g Revisar el sistema de contratación social, la viabilidad de la estrategia y la agilización de los pagos a las OSC para la prestación de servicios.

Resultado 3.2. Los recursos para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH están garantizados gracias al respaldo de tomadores de decisión y otros actores de gobierno involucrados en la discusión del presupuesto.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

3.2.a Reforzar el involucramiento de actores y referentes de entidades encargadas de los presupuestos a nivel de gobierno y sociedad civil en los ejercicios de monitoreo (en el dominio financiero) de la sostenibilidad de la respuesta al VIH (SID).

3.2.b Incorporar en la agenda de la CONAVIH un análisis de la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH y el diseño del anteproyecto de presupuesto que permita el fortalecimiento de la armonización de intervenciones interinstitucionales.

Resultado 3.3. Fortalecida la inclusión de nuevos actores de los sector público y privado en la respuesta nacional al VIH.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

3.3.a Identificar nichos o portafolios de servicios esenciales para el VIH que permitan promover e involucrar a nuevos proveedores privados.

Resultado 3.4. Condiciones fortalecidas para promover la sostenibilidad financiera de las organizaciones de la sociedad civil con el fin de asegurar su aporte a la respuesta nacional al VIH.

A partir de este resultado se establece la siguiente actividad:

3.4.a Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de otorgar becas a miembros de OSC para el fortalecimiento institucional y para la sostenibilidad de sus organizaciones (por ejemplo, en Administración, Gerencia, Planificación, Contabilidad, entre otros).

6.5 Objetivo específico 4

Fortalecer el sistema de información estratégica sobre la respuesta nacional al VIH por medio de la disponibilidad oportuna de datos que permitan la toma de decisiones basadas en evidencia y aseguren la eficiencia en la gestión y optimización de los recursos.

Se establecen, como grandes resultados esperados para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH en este ámbito, los siguientes:

Resultado 4.1. Procesos implementados para la armonización de los sistemas de registro e información de pacientes con VIH para la planificación estratégica, el monitoreo y la toma de decisiones basada en evidencias.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

4.1.a Desarrollar una propuesta que armonice la interoperabilidad de los sistemas de información del sistema de salud y sus respectivos protocolos y permita generar una trazabilidad a los usuarios de servicios de VIH públicos y privados.

4.1.b Fortalecer la cobertura de redes para garantizar el flujo de datos desde localidades remotas, con el fin de disponer de la información sobre VIH en tiempo real.

Resultado 4.2. Capacidades fortalecidas en la Unidad de Monitoreo y Evaluación de la SIVS del MINSA.

A partir de este resultado se establecen las siguientes actividades:

4.2.a Desarrollar procesos de capacitación continua sobre monitoreo, evaluación, sistemas de información y registros de calidad dirigidos a los equipos multidisciplinarios a nivel nacional que se encuentran involucrados en el proceso de monitoreo y vigilancia epidemiológica.

4.2.b Implementar, en coordinación con la SIVS del MINSA, una estrategia nacional de recolección de datos que incorpore herramientas unificadas y protocolos para la vigilancia epidemiológica.

7. PLAN DE SOSTENIBILIDAD: MATRIZ DE RESULTADOS

7.1 Eje: Gobernanza de la sostenibilidad de la respuesta al VIH

Objetivo específico 1	**Promover la actualización de un marco legal, político e institucional favorable a la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH, que garantice la participación democrática y representativa de los diversos actores de la respuesta nacional en la planificación, la ejecución, el monitoreo y evaluación desde la interseccionalidad, la inclusión y la participación de las comunidades.**						
Resultados esperados	**Actividades**	**Año**					**Responsables**
1.1. El país dispone de un marco legal propicio para generar la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH.	1.1.a Propiciar la socialización del borrador de la reglamentación de la *Ley 40* entre actores de la sociedad civil organizada y poblaciones clave representados en el SCUV.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA OSC
	1.1.b Promover acciones de incidencia y abogacía para la reglamentación de la Ley 40 de VIH y el avance en leyes y políticas que favorezcan un marco legal propicio para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA
	1.1.c Diseñar e implementar una campaña de divulgación del marco legal sobre VIH vigente en Panamá y los derechos de las personas con VIH dirigida a la población en general, considerando esfuerzos focalizados en las poblaciones clave.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA OSC
	1.1.d Acompañar el proceso de reglamentación del artículo 210 del *Código Sanitario* y revisar/ actualizar otra normativa vigente de la República de Panamá para ampliar la oferta de servicios de prevención del VIH con la participación de la empresa privada en la respuesta a través de las clínicas empresariales.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA CSS MITRADEL

1.2. Mecanismos de rectoría y gobernanza de la respuesta nacional al VIH fortalecidos para la articulación de acciones para la sostenibilidad de dicha respuesta.	1.2.a Fortalecer la estructura organizacional de la SIVS del MINSA como ente rector de la respuesta nacional, partiendo de un análisis de procesos, identificación de brechas, revisión de perfiles de puestos, así como del presupuesto necesario para adecuar su operación a las necesidades reales.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA
	1.2.b Propiciar la reactivación del CONAVIH y del Comité Interinstitucional de Monitoreo.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA
	1.2.c Establecer la definición de la estructura de gobernanza entre el CONAVIH y la Comisión Intersectorial para la implementación del MCdP.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Cooperación internacional SCUV OSC
1.3. Sociedad civil ejerce liderazgo en la respuesta nacional al VIH.	1.3.a Diseñar e implementar una estrategia actualizada de fortalecimiento de competencias de sociedad civil que permita afianzar su incidencia, abogacía y veeduría social en la respuesta nacional al VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	CONAVIH Sociedad civil
1.4. El país cuenta con una hoja de ruta para cerrar brechas en la calidad de los servicios de VIH y en la garantía de derechos humanos.	1.4.a Desarrollar procesos periódicos desde las comunidades para valorar la calidad de los servicios y el enfoque de derechos humanos.	2024	2025	2026	2027	2028	OSC Defensoría del Pueblo SIVS
	1.4.b Desarrollar informes y recomendaciones a partir de los monitoreos liderados por las comunidades para la mejora oportuna de los servicios de salud, con especial énfasis en VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	OSC

7.2 Eje 2: Fortalecimiento del Sistema de Salud y servicios de VIH para el cumplimiento de las metas 95-95-95

Objetivo específico 2	Asegurar la atención de calidad, con enfoque centrado en las personas, libre de estigma y discriminación en el continuo de atención al VIH, por medio de la optimización de los recursos, la eficiencia en los procesos y las sinergias y alianzas multisectoriales.						
Resultados esperados	**Actividades**	**Año**					**Responsables**
2.1. El país dispone de herramientas revisadas y actualizadas en cuanto a la prevención, pruebas diagnósticas, cuidado y tratamiento para la respuesta al VIH.	2.1.a Revisar y actualizar periódicamente los protocolos, guías, normas, algoritmos y manuales clínicos que permitan incorporar nuevas tecnologías sanitarias para la respuesta al VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	Dirección General de Salud del MINSA CSS OSC
2.2. Espacios de acompañamiento y estrategias de promoción de la salud mental creados y a disposición del personal de salud y equipos de las organizaciones que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.	2.2.a Diseñar e implementar un proyecto de salud mental para el equipo de la SIVS del MINSA y para los equipos de trabajo de los servicios de salud vinculados con la respuesta nacional al VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Salud y Atención Integral a la Población-MINSA Salud Mental-MINSA SCUV OSC *PEPFAR*
	2.2.b Diseñar e implementar estrategias de autocuidado en salud mental para los equipos de las organizaciones de la sociedad civil y demás actores de la respuesta nacional al VIH que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Salud y Atención Integral a la Población-MINSA Salud Mental-MINSA SCUV OSC *PEPFAR*

2.3. Estrategias para la prueba de diagnóstico del VIH, con especial atención en las poblaciones clave y otros grupos de población vulnerable y de difícil acceso priorizados en la promoción y acceso a la prueba, con base en los criterios de la consejería y resguardando la confidencialidad del dato.	2.3.a Revisar y actualizar el marco legal y la normativa con el fin de facilitar la autoprueba, prueba rápida y el mecanismo de pares para testeo como puerta de entrada al sistema de atención, considerando la oportunidad de incorporar a las organizaciones de la sociedad civil en los procesos de prueba rápida y consejería.	2024	2025	2026	2027	2028	Laboratorio Clínico- MINSA GORGAS CONALAC OSC
	2.3.b Generar, en conjunto con la SIVS y el Departamento de Regulación del Laboratorio del MINSA, una capacitación especialmente diseñada para el personal de las organizaciones de la sociedad civil con el fin de garantizar la realización de la prueba, resguardando la confidencialidad del dato.	2024	2025	2026	2027	2028	Laboratorio Clínico- MINSA Instituto Conmemorativo Gorgas CONALAC OSC
2.4. Condiciones fortalecidas para la estandarización continua de la atención y los esquemas de terapia antirretroviral entre MINSA, la Caja del Seguro Social (CSS) y demás prestadores de servicios privados.	2.4.a Promover espacios de diálogo entre el MINSA y la CSS para avanzar hacia la estandarización de esquemas de tratamiento que permitan aplicar la Norma para atención integral y manejo terapéutico de las personas que viven con VIH.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA
2.5. Aseguramiento de la calidad del producto y la eficiencia en los procesos de compra, almacenamiento, inventario y distribución de medicamentos e insumos incorporado a la cadena de suministros.	2.5.a Diseñar una estrategia para monitorear la aplicación y cumplimiento de la *Ley 1007 de Medicamentos.*	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA

2.6. Los modelos de atención de las clínicas amigables (CLAM) y las clínicas de terapia antirretroviral (CTAR) han sido promovidos entre los prestadores de servicios de atención general en salud, con el fin de asegurar un buen trato a las personas con VIH y a las poblaciones clave en cualquier servicio.	2.6.a Fortalecer la implementación de la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad (ODC) en todos los servicios de atención general, con el fin de asegurar un buen trato en la atención a personas con VIH y poblaciones clave.	2024	2025	2026	2027	2028	Red de Instalaciones MINSA CSS
	2.6.b Capacitar al personal de los servicios de salud para la atención amigable a las personas con VIH y las poblaciones clave (refuerzo en las CLAM y las CTAR y sensibilización a equipos de otros servicios).	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA
	2.6.c Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de incorporar en los programas de formación en las carreras relacionadas con salud las normas y principios para la atención de calidad a las personas con VIH y las poblaciones clave, de manera que esta sea libre de estigma y discriminación.	2024	2025	2026	2027	2028	Universidad de Panamá (como rectora) MINSA OSC
	2.6.d Promover modelos diferenciados de atención (tratamiento trimestral y semestral de las personas que acuden a control), para descongestionar los servicios y dar mayor oportunidad a las citas de nuevos pacientes.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA Red de Instalaciones MINSA CSS Asistencia de Intrahealth
2.7. Sitios de salud libres de estigma y discriminación en la atención a PV y poblaciones clave.	2.7.a Diseñar e implementar una estrategia para la erradicación del estigma y la discriminación en los servicios de salud.	2024	2025	2026	2027	2028	Defensoría del Pueblo
	2.7.b Crear e implementar un programa de reconocimiento de sitios libres de estigma y discriminación.	2024	2025	2026	2027	2028	Defensoría del Pueblo

7.3 Eje 3: Movilización y asignación de recursos eficientes para la sostenibilidad de la respuesta al VIH

Objetivo específico 3	Reforzar el compromiso con la sostenibilidad financiera de la respuesta nacional al VIH por parte de todos los actores de la sociedad, por medio de la contribución y la asignación eficiente de los recursos del sector público, así como donantes y agencias de cooperación, sector privado y la sociedad civil organizada.						
Resultados esperados	**Actividades**	**Año**					**Responsables**
3.1. Sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH asegurada por medio de la movilización de recursos nacionales y externos.	3.1.a Fortalecer la rectoría de la SIVS y las capacidades de las unidades ejecutoras que tienen fondos asignados para VIH, de manera que respondan oportunamente a las necesidades de abordaje.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA MEF
	3.1.b Brindar capacitación a los equipos nacionales y regionales del MINSA vinculados a VIH sobre estimaciones de insumos, con base en las características epidemiológicas.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA (Compras, Suministros Médicos e Insumos) Finanzas de la SIVS (en coordinación con el MEF)
	3.1.c Promover el análisis de presupuesto y la planificación desde un costeo de las intervenciones del continuo de la prevención y atención que garantice la oferta ininterrumpida de los servicios.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA y unidades ejecutoras
	3.1.d Implementar una gestión por resultados de los fondos asignados para VIH, de manera que se eleven los niveles de ejecución en los rubros presupuestarios afines a la naturaleza de los servicios para la contención de la epidemia.	2024	2025	2026	2027	2028	MEF MINSA (Dirección de Planificación y la SIVS)
	3.1.e Velar por la ejecución presupuestaria en tiempo y forma.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA (Dirección de Planificación, Financiera y la SIVS) MEF

	3.1.f Promover una agenda de análisis económico para la innovación y toma de decisiones basadas en evidencia.	2024	2025	2026	2027	2028	MINSA
	3.1.g Revisar el sistema de contratación social, la viabilidad de la estrategia y la agilización de los pagos a las OSC para la prestación de servicios.	2024	2025	2026	2027	2028	MCdP DPSS-MINSA MEF Contraloría
3.2. Los recursos para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH están garantizados gracias al respaldo de tomadores de decisión y otros actores de gobierno involucrados en la discusión del presupuesto.	3.2.a Reforzar el involucramiento de actores y referentes de entidades encargadas de los presupuestos a nivel de gobierno y sociedad civil en los ejercicios del monitoreo (en el dominio financiero) de la sostenibilidad de la respuesta al VIH (SID).	2024	2025	2026	2027	2028	CONAVIH SIVS-MINSA (DIPLAN) MEF Instituto de Planificación (MEF)
	3.2.b Incorporar en la agenda de la CONAVIH un análisis de la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH y el diseño del anteproyecto de presupuesto que permita el fortalecimiento de la armonización de intervenciones interinstitucionales.	2024	2025	2026	2027	2028	CONAVIH
3.3. Fortalecida la inclusión de nuevos actores de los sectores público y privado en la respuesta nacional al VIH.	3.3.a Identificar nichos o portafolios de servicios esenciales para el VIH que permitan promover e involucrar a nuevos proveedores privados.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA CONEP y otros conglomerados empresariales
3.4. Condiciones fortalecidas para promover la sostenibilidad financiera de las organizaciones de la sociedad civil con el fin de asegurar su aporte a la respuesta nacional al VIH.	3.4.a Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de otorgar becas a miembros de OSC para el fortalecimiento institucional y para la sostenibilidad de sus organizaciones (por ejemplo, en Administración, Gerencia, Planificación, Contabilidad, entre otros).	2024	2025	2026	2027	2028	CONAVIH MCdP

7.4 Eje 4: Gestión de la información para la toma de decisiones basadas en evidencia

Objetivo específico 4	Fortalecer el sistema de información estratégica sobre la respuesta nacional al VIH por medio de la disponibilidad oportuna de datos que permitan la toma de decisiones basadas en evidencia y aseguren la eficiencia en la gestión y optimización de los recursos.						
Resultados esperados	**Actividades**	**Año**					**Responsables**
4.1. Procesos implementados para la armonización de los sistemas de registro e información de pacientes con VIH para la planificación estratégica, el monitoreo y la toma de decisiones basada en evidencias.	4.1.a Desarrollar una propuesta que armonice la interoperabilidad de los sistemas de información del sistema de salud y sus respectivos protocolos y permita generar una trazabilidad a los usuarios de servicios de VIH públicos y privados.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA, Sistema Electrónico de Información (SEIS-MINSA) Sistema Electrónico de Información de la CSS Epidemiología del MINSA y la CSS Informática del MINSA y la CSS
	4.1.b Fortalecer la cobertura de redes para garantizar el flujo de datos desde localidades remotas, con el fin de disponer de la información sobre VIH en tiempo real.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Dirección de Finanzas-MINSA Dirección de Planificación-MINSA Informática-MINSA
4.2. Capacidades fortalecidas en la Unidad de Monitoreo y Evaluación de la SIVS del MINSA.	4.2.a Desarrollar procesos de capacitación continua sobre monitoreo, evaluación, sistemas de información y registros de calidad dirigidos a los equipos multidisciplinarios a nivel nacional que se encuentran involucrados en el proceso de monitoreo y vigilancia epidemiológica.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Epidemiología del MINSA
	4.2.b Implementar, en coordinación con la SIVS del MINSA, una estrategia nacional de recolección de datos que incorpore herramientas unificadas y protocolos para la vigilancia epidemiológica.	2024	2025	2026	2027	2028	SIVS-MINSA Epidemiología del MINSA Regional

8. PLAN DE MONITOREO

Eje 1: Gobernanza para la sostenibilidad de la respuesta al VIH					
Resultado	**Actividad**	**Responsable**	**Indicador**	**LB**	**Meta**
Objetivo específico 1: Promover la actualización de un marco legal, político e institucional favorable a la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH que garantice la participación democrática y representativa de los diversos actores de la respuesta nacional en la planificación, la ejecución, el monitoreo y evaluación desde la interseccionalidad, la inclusión y la participación de las comunidades.					
1.1 El país dispone de un marco legal propicio para generar la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH	1.1.a Propiciar la socialización del borrador de la reglamentación de la Ley 40 entre actores de la sociedad civil organizada y poblaciones clave representados en el SCUV.	SIVS-MINSA OSC	Número de instrumentos legales que propician la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH. Número de organizaciones integrantes del SCUV que dan conformidad al *Reglamento de la Ley 40.*	Por determinar 0	1 17
	1.1.b Promover acciones de incidencia y abogacía para la reglamentación de la Ley 40 de VIH y el avance en leyes y políticas que favorezcan un marco legal propicio para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH	SIVS-MINSA	Número de actividades de incidencia y abogacía para la reglamentación de la *Ley 40.*	0	3
	1.1.c Diseñar e implementar una campaña de divulgación del marco legal sobre VIH vigente en Panamá y los derechos de las personas con VIH dirigida a la población en general, considerando esfuerzos focalizados en las poblaciones clave.	SIVS-MINSA OSC	Porcentaje de PV que conocen las leyes para la protección de sus derechos humanos.	33% de PV – Índice de Estigma 2019	53% para 2028

	1.1.d Acompañar el proceso de reglamentación del artículo 210 del Código Sanitario y revisar/ actualizar otra normativa vigente de la República de Panamá para ampliar la oferta de servicios de prevención del VIH con la participación de la empresa privada en la respuesta a través de las clínicas empresariales.	MINSA CSS MITRADEL	Número de empresas que cuentan con clínicas empresariales que ofertan servicios de prevención de VIH.	0	10
1.2 Mecanismos de rectoría y gobernanza de la respuesta nacional al VIH fortalecidos para la articulación de acciones para la sostenibilidad de dicha respuesta.	1.2.a Fortalecer la estructura organizacional de la SIVS del MINSA como ente rector de la respuesta nacional, partiendo de un análisis de procesos, identificación de brechas, revisión de perfiles de puestos, así como del presupuesto necesario para adecuar su operación a las necesidades reales.	SIVS-MINSA	Número de planes de mejora para el fortalecimiento de la estructura organizacional de la SIVS Porcentaje de ejecución del plan de mejora para el fortalecimiento de la estructura organizacional de la SIVS	0 0	1 100%
	1.2.b Propiciar la reactivación del CONAVIH y del Comité Interinstitucional de Monitoreo.	SIVS-MINSA	Número de sesiones de preparación para la reactivación del CONAVIH Número de sesiones del CONAVIH convocadas por MINSA al año	0 0	2 2

	1.2.c Establecer la definición de la estructura de gobernanza entre el CONAVIH y la Comisión Intersectorial para la implementación del MCdP.	SIVS-MINSA Cooperación internacional SCUV OSC	Número de instrumentos que definen la estructura de gobernanza entre el CONAVIH y la Comisión Intersectorial para la implementación del MCdP	0	1
1.3. Sociedad civil ejerce liderazgo en la respuesta nacional al VIH.	1.3.a Diseñar e implementar una estrategia actualizada de fortalecimiento de competencias de sociedad civil que permita afianzar su incidencia, abogacía y veeduría social en la respuesta nacional al VIH.	CONAVIH Sociedad civil	Número de estrategias implementadas / actualizadas para el fortalecimiento de competencias de la sociedad civil Porcentaje de avance en la ejecución de la estrategia para el fortalecimiento de competencias de la sociedad civil	0 0	1 100%
1.4. El país cuenta con una hoja de ruta para cerrar brechas en la calidad de los servicios de VIH y en la garantía de derechos humanos.	1.4.a Desarrollar procesos periódicos desde las comunidades para valorar la calidad de los servicios y el enfoque de derechos humanos.	OSC Defensoría del Pueblo SIVS	Número de ejercicios de monitoreo de los servicios de salud liderados por las comunidades	5 (2023)	7 (2025)
	1.4.b Desarrollar informes y recomendaciones a partir de los monitoreos liderados por las comunidades para la mejora oportuna de los servicios de salud, con especial énfasis en VIH.	OSC	Número de informes que identifiquen brechas y contengan recomendaciones para la mejora de los servicios de salud	1 anual	1 anual

Eje 2: Fortalecimiento del sistema de salud y servicios de VIH para el cumplimiento de las metas 95-95-95					
Resultado	**Actividad**	**Responsable**	**Indicador**	**LB**	**Meta**
Objetivo específico 2: Asegurar la atención de calidad, con enfoque centrado en las personas, libre de estigma y discriminación en el continuo de atención al VIH, por medio de la optimización de los recursos, la eficiencia en los procesos y las sinergias y alianzas multisectoriales.					
2.1. El país dispone de herramientas revisadas y actualizadas en cuanto a la prevención, pruebas diagnósticas, cuidado y tratamiento para la respuesta al VIH.	2.1.a Revisar y actualizar periódicamente los protocolos, guías, normas, algoritmos y manuales clínicos que permitan incorporar nuevas tecnologías sanitarias para la respuesta al VIH.	Dirección General de Salud-MINSA CSS OSC	Porcentaje de normativas/ lineamientos/ algoritmos clínicos actualizados de acuerdo con estándares internacionales	11	3
2.2. Espacios de acompañamiento y estrategias de promoción de la salud mental creados y a disposición del personal de los servicios de salud y equipos de las organizaciones que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.	2.2.a Diseñar e implementar un proyecto de salud mental para el equipo de la SIVS del MINSA y para los equipos de trabajo de los servicios de salud vinculados con la respuesta nacional al VIH.	SIVS-MINSA Salud y Atención Integral a la Población-MINSA Salud Mental-MINSA SCUV OSC *PEPFAR*	Número de estrategias con su plan de acción diseñadas e implementadas en redes de establecimientos Porcentaje de trabajadores de salud vinculados con la respuesta al VIH con salud mental adecuada	0 0	1 85%
	2.2.b Diseñar e implementar estrategias de autocuidado en salud mental para los equipos de las organizaciones de la sociedad civil y demás actores de la respuesta nacional al VIH que brindan atención directa y acompañamiento a las personas con VIH.	SIVS-MINSA Salud y Atención Integral a la Población-MINSA Salud Mental-MINSA SCUV OSC *PEPFAR*	Número de estrategias con su plan de acción diseñadas e implementadas en redes de establecimientos Porcentaje de trabajadores de OSC vinculados con la respuesta al VIH con salud mental adecuada	0 0	1 Al menos 30%

2.3. Estrategias para la prueba de diagnóstico del VIH, con especial atención en las poblaciones clave y otros grupos de población vulnerable y de difícil acceso priorizados en la promoción y acceso a la prueba, con base en los criterios de la consejería y resguardando la confidencialidad del dato.	2.3.a Revisar y actualizar el marco legal y la normativa a fin de facilitar la autoprueba, prueba rápida y el mecanismo de pares para testeo como puerta de entrada al sistema de atención, considerando la oportunidad de incorporar a las organizaciones de la sociedad civil para los procesos de prueba rápida y consejería.	Laboratorio Clínico- MINSA Instituto Conmemorativo Gorgas CONALAC OSC	Número de marcos legales y normativas actualizadas que permitan el acceso a la prueba rápida vinculado a la normativa internacional.	0	1
2.4. Condiciones fortalecidas para la estandarización continua de la atención y los esquemas de terapia antirretroviral entre el MINSA, la Caja del Seguro Social (CSS) y demás prestadores de servicios privados.	2.4.a Promover espacios de diálogo entre el MINSA y la CSS para avanzar hacia la estandarización de esquemas de tratamiento que permitan aplicar la *Norma para atención integral y manejo terapéutico de las personas que viven con VIH.*	SIVS-MINSA	Porcentaje de sitios que tienen abastecimiento de insumos y medicamentos para la respuesta al VIH en concordancia en los estándares internacionales	N/D	Al menos 85% de los sitios
2.5. Aseguramiento de la calidad del producto y la eficiencia en los procesos de compra, almacenamien-to, inventario y distribución de medicamen-tos e insumos incorporado a la cadena de suministros.	*2.5.a Diseñar una estrategia para monitorear la aplicación y el cumplimiento de la Ley 1007 de Medicamentos.*	SIVS-MINSA	Porcentaje de sitios que tienen abastecimiento de insumos y medicamentos para la respuesta al VIH en concordancia en los estándares internacionales	N/D	Al menos 85% de los sitios

	2.6.a Fortalecer la implementación de la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad (ODC) en todos los servicios de atención en general, con el fin de asegurar un buen trato en la atención a personas con VIH y poblaciones clave.	Red de Instalaciones del MINSA CSS	Evaluación anual con número de hallazgos por sitio Porcentaje de sitios que cumplen con estándares de calidad de los servicios	1 (Informe 2023) 27% de sitios (cumplen con el 85% de los estándares)	1 informe anual 100%
2.6. Los modelos de atención de las clínicas amigables (CLAM) y las clínicas de terapia antirretroviral (CTAR) han sido promovidos entre los prestadores de servicios de atención general en salud, con el fin de asegurar un buen trato a las personas con VIH y a las poblaciones clave en cualquier servicio.	2.6.b Capacitar al personal de los servicios de salud para la atención amigable a las personas con VIH y las poblaciones clave (refuerzo en las CLAM y las CTAR y sensibilización a equipos de otros servicios).	SIVS-MINSA	Número de capacitaciones anuales realizadas por sitio dirigidas al personal de los servicios de salud para la atención amigable a PV y poblaciones clave	0	1
	2.6.c Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de incorporar en los programas de formación en las carreras relacionadas con salud las normas y principios para la atención de calidad a las personas con VIH y las poblaciones clave, de manera que esta sea libre de estigma y discriminación.	Universidad de Panamá como rectora MINSA OSC	Número de acuerdos con el Sistema de Educación Superior	0	3

	2.6.d Promover modelos diferenciados de atención (tratamiento trimestral y semestral de las personas que acuden a control) para descongestionar los servicios y dar mayor oportunidad a las citas de nuevos pacientes.	MINSA Red de Instalaciones del MINSA CSS Asistencia de Intrahealth	Porcentaje de establecimientos a cargo del MINSA que implementan modelos diferenciados de atención Porcentaje de usuarios con dispensación multimes - Menos de 3 meses - De 3 a 5 meses - 6 meses o más	72% - Menos de 3 meses: 65 % - De 3 a 5 meses: 31% - De 6 meses o más: 4% (2022)	100% Al menos un 80% en dis-pensación multimes (3 meses)
2.7 Sitios de salud libres de estigma y discriminación en la atención a PV y poblaciones clave.	2.7.a Diseñar e implementar una estrategia para la erradicación del estigma y la discriminación en los servicios de salud	Defensoría del Pueblo MINSA	Porcentaje de implementación de la estrategia para la erradicación del estigma y la discriminación en los servicios de salud	0	100%
	2.7.b Crear e implementar un programa de reconocimiento de sitios libres de estigma y discriminación	Defensoría del Pueblo MINSA	Número de sitios reconocidos libres de estigma y discriminación	0	1

Eje 3: Movilización y asignación de recursos eficientes para la sostenibilidad de la respuesta al VIH					
Resultado	**Actividad**	**Responsable**	**Indicador**	**LB**	**Meta**
Objetivo específico 3: Reforzar el compromiso con la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH por parte de todos los actores de la sociedad, por medio de la contribución y la asignación eficiente de los recursos del sector público, así como de los donantes y agencias de cooperación, sector privado y la sociedad civil organizada.					
3.1 Sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH asegurada por medio de la movilización de recursos nacionales y externos.	3.1.a Fortalecer la rectoría de la SIVS y las capacidades de las unidades ejecutoras que tienen fondos asignados para VIH, de manera que respondan oportunamente a las necesidades de abordaje.	MINSA MEF	Número de programas de capacitación dirigidos al equipo de la SIVS y unidades ejecutoras	0	2 anuales
	3.1.b Brindar capacitación a los equipos nacionales y regionales del MINSA vinculados a VIH sobre estimaciones de insumos, con base en las características epidemiológicas.	MINSA (Compras, Suministros Médicos e Insumos; Finanzas de la SIVS) en coordinación con el MEF	Número de programas de capacitación dirigidos al equipo de la SIVS y unidades ejecutoras	0	2 anuales
	3.1.c Promover el análisis de presupuesto y planificación desde un costeo de las intervenciones del continuo de la prevención y atención que garantice la oferta ininterrumpida de los servicios.	MINSA y unidades ejecutoras	Número de análisis de presupuesto y planificación desde un enfoque de costeo	1 anual	1 anual
	3.1.d Implementar una gestión por resultados de los fondos asignados para VIH, de manera que se eleven los niveles de ejecución en los rubros presupuestarios afines a la naturaleza de los servicios para la contención de la epidemia.	MEF MINSA (Dirección de Planificación y la SIVS)	Número de análisis que determine la factibilidad del uso de la herramienta PBR	0	1

	3.1.e Velar anualmente por la ejecución presupuestaria en tiempo y forma.	MINSA (Dirección de Planificación Financiera y la SIVS) MEF	Porcentaje de ejecución física y financiera anual	89.60% financiera (2022 – Fuente: medición SID 2023) 79% (personas en TARV de acuerdo con la Cascada del Continuo de Atención de 2022)	95% financiera 100% (personas en TARV – incluyendo las que se encuentran actualmente en tratamiento, personas que no están en TARV, personas con nuevos diagnósticos del año y reingresos)
	3.1.f Promover una agenda de análisis económico para la toma de decisiones e innovación basadas en evidencia.	MINSA	Número de análisis económicos realizados anualmente en función de nuevas tecnologías sanitarias para VIH	4 anuales	2 anuales
	3.1.g Revisar el sistema de contratación social, la viabilidad de la estrategia y la agilización de los pagos a las OSC para la prestación de servicios.	MCdP DPSS-MINSA MEF Contraloría	Número de documentos que incorporan análisis del proyecto de contratación social	0	2

3.2. Los recursos para la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH están garantizados gracias al respaldo de tomadores de decisión y otros actores de gobierno involucrados en la discusión del presupuesto.	3.2.a Reforzar el involucramiento de actores y referentes de entidades encargadas de los presupuestos a nivel de gobierno y sociedad civil en los ejercicios de monitoreo (en el dominio financiero) la sostenibilidad de la respuesta al VIH (SID).	CONAVIH SIVS-MINSA	Número de actividades de evaluación de la sostenibilidad de la respuesta al VIH realizadas que involucren a actores y referentes de entidades encargadas de presupuestos y sociedad civil	1	1
	3.2.b Incorporar en la agenda de la CONAVIH un análisis de la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH y el diseño del anteproyecto de presupuesto que permita el fortalecimiento de la armonización de intervenciones interinstitucionales.	CONAVIH	Número de sesiones de la CONAVIH en las que se conoce la asignación presupuestaria y la ejecución de fondos Número de sesiones de la CONAVIH donde se conoce el anteproyecto de presupuesto para la respuesta nacional al VIH	0	2 anuales
3.3. Fortalecida la inclusión de nuevos actores de los sectores público y privado en la respuesta nacional al VIH.	3.3.a Identificar nichos o portafolios de servicios esenciales para el VIH que permitan promover e involucrar a nuevos proveedores privados.	SIVS-MINSA CONEP y otros conglomerados empresariales	Número de portafolios de proyectos sobre VIH para la empresa privada diseñados y socializados	0	1
3.4. Condiciones fortalecidas para promover la sostenibilidad política y financiera de las organizaciones de la sociedad civil con el fin de asegurar su aporte a la respuesta nacional al VIH.	3.4.a Promover acuerdos con el Sistema de Educación Superior de Panamá con el fin de otorgar becas a miembros de OSC para el fortalecimiento institucional y para la sostenibilidad de sus organizaciones (por ejemplo, en Administración, Gerencia, Planificación, Contabilidad, entre otros).	Ministerio de Educación y universidades	Número de acuerdos suscritos con el Sistema de Educación Superior para el otorgamiento de becas a OSC	0	2

Eje 4: Gestión de la información para la toma de decisiones basadas en evidencia					
Resultado	**Actividad**	**Responsable**	**Indicador**	**LB**	**Meta**
Objetivo específico 4: Fortalecer el sistema de información estratégica sobre la respuesta nacional al VIH por medio de la disponibilidad oportuna de datos que permitan la toma de decisiones basadas en evidencia y aseguren la eficiencia en la gestión y optimización de los recursos.					
4.1. Procesos implementados para la armonización de los sistemas de registro e información de pacientes con VIH para la planificación estratégica, el monitoreo y la toma de decisiones basada en evidencias.	4.1.a Desarrollar una propuesta que armonice la interoperabilidad de los sistemas de información del sistema de salud y sus respectivos protocolos y permita generar una trazabilidad a los usuarios de servicios de VIH públicos y privados.	SIVS-MINSA, Sistema Electrónico de Información (SEIS MINSA) Sistema Electrónico de información de la CSS. Epidemiología del MINSA y la CSS Informática del MINSA y la CSS	Número de propuestas diseñadas que armonicen la interoperabilidad de los sistemas de información del sistema de salud Porcentaje de avance en la implementación de la propuesta	0 0	1 80%
	4.1.a Fortalecer la cobertura de redes para garantizar el flujo de datos desde localidades remotas con el fin de disponer de la información sobre VIH en tiempo real.	SIVS-MINSA Dirección de Finanzas-MINSA Dirección de Planificación-MINSA, Informática-MINSA	Porcentaje de establecimientos de salud con conexión a internet que reportan datos en tiempo real	80%	100%
4.2. Capacidades fortalecidas en la Unidad de Monitoreo y Evaluación de la SIVS del MINSA.	4.2.b Desarrollar procesos de capacitación continua sobre monitoreo, evaluación, sistemas de información y registros con calidad dirigidos a los equipos multidisciplinarios a nivel nacional que se encuentran involucrados en el proceso de monitoreo y vigilancia epidemiológica.	SIVS-MINSA Epidemiología-MINSA	Número de sitios con visitas para desarrollar procesos de monitoreo y evaluación	80%	100%
	4.2.b Implementar, en coordinación con la SIVS del MINSA, una estrategia nacional de recolección de datos que incorpore herramientas unificadas y protocolos para la vigilancia epidemiológica.	SIVS-MINSA, Epidemiología-MINSA Regional	Número de estrategias para la recolección de datos que incorpore herramientas unificadas y protocolos para la vigilancia epidemiológica	0	1

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acceso Global (2017). *Informe de país: Panamá. Análisis de la preparación para la transición.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://acesoglobal.org/wp-content/uploads/2020/05/PanamaReport_esp_070917_FINAL.pdf
2. ACNUR (2018). *Enfoque de edad, género y diversidad de ACNUR.*
3. Asamblea Nacional de Panamá (1972). *Constitución Política de la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2083/CONSTITUTION.pdf
4. Asamblea Nacional de Panamá (2018). *Ley 40 de 2018 que establece el marco jurídico para el abordaje integral de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28590_B/GacetaNo_28590b_20180814.pdf
5. Caja del Seguro Social (1/12/2023). «Prevención del VIH desde atención primaria a través de clínicas de terapia antirretroviral de la CSS». *Noticias Caja de Seguro Social.* Disponible en: https://prensa.css.gob.pa/2023/12/01/prevencion-del-vih-desde-atencion-primaria-a-traves-de-clinicas-de-terapia-antirretroviral-de-la-css/
6. CICAP y consultores (2019). *Informe final de resultados Índice de Estigma y Discriminación en Personas Con VIH INDEX 2.0 Panamá.* Ciudad de Panamá: REDCA+. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redca.org/wp-content/uploads/2019/10/Final-INDEX-Panama-2019-REDCA.pdf
7. Defensoría del Pueblo de Panamá (2023). *Informe temático sobre la situación de los derechos humanos de personas con VIH y las poblaciones en más alto riesgo.* Ciudad de Panamá.
8. FANCAP (2023). Portal de la *Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá (FANCAP).* Disponible en: https://fancap.org/
9. FANCAP (2022). *Resúmenes del Índice de Sostenibilidad y Tablero de Mando 2021, 2022 y 2023.* Panamá.
10. Fondo Mundial (2022). *Nota orientativa sostenibilidad, transición y cofinanciamiento. Período de asignación 2023-2025. Versión actualizada.*
11. MCR (2021). *Plan estratégico regional de VIH 2021-2026.* Centroamérica y República Dominicana.
12. MCR (2021). *Estrategia de sostenibilidad de los avances de Centroamérica y de República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH 2021-2026.* Centroamérica y República Dominicana.
13. Ministerio de la Presidencia de la República de Panamá (29/1/2024). *Mesa Técnica de Medicamentos recomienda por unanimidad la sanción de la Ley 1007.* Obtenido de Sección de Prensa del Ministerio de la Presidencia de la República de Panamá. Disponible en: https://www.presidencia.gob.pa/Noticias/Mesa-Tecnica-de-Medicamentos-recomienda-por-unanimidad-la-sancion-de-la-ley-1007#:~:text=La%20ley%201007%20protege%20el,lo%20largo%20del%20a%C3%B1o%20fiscal
14. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2012). *Guía práctica para la integración de la perspectiva de género en los programas de prevención del VIH.* Madrid.
15. Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2018). *Mi salud, mis derechos. La respuesta al VIH desde el enfoque de derechos humanos.* Buenos Aires: MINSALUD.

16. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2018). *Programa de Certificación en el Uso de Pruebas Rápidas para el Diagnóstico de VIH en Panamá* - PROCER. Ciudad de Panamá: MINSA.
17. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2019). *Estrategia nacional de sostenibilidad a la respuesta al VIH en Panamá, 2019-2023.* Ciudad de Panamá: MINSA.
18. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Boletín Informativo 2022 de la Sección de ITS/VIH/SIDA.* Ciudad de Panamá: MINSA.
19. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Medición del gasto en SIDA, Panamá. Año 2021 MEGAS 2021.* Ciudad de Panamá: MINSA.
20. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Decreto Ejecutivo 42 del 7 de septiembre de 2023 que crea la Comisión Intersectorial para la implementación del Mecanismo Coordinador de País (MCdP) en la prevención y control del VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y cualquier otra enfermedad a determinarse en el futuro.* Disponible en: https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/decreto_ejecutivo_42_de_7_de_septiembre_de_2023_-_crea_comision_intersectorial_implementacion_mecanismo_prevencion_y_control_vih_malaria_y_otras_enfermedades_-_normativa.pdf
21. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 004 del 13 de enero de 2023 que regula la importación de los preservativos de látex (condones) y dicta otras disposiciones.* En: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_004_de_14_de_enero_de_2023_regulacion_importacion_de_condones_normativa.pdf
22. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 045 del 31 de enero de 2023 que aprueba las Normas técnicas y administrativas de la atención de salud para la población adolescente en conflicto con la ley y la adulta privada de libertad.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_045_de_31_de_enero_de_2023_normas_tecnicas_y_adm_atencion_salud_para_privados_de_libertad_normativa.pdf
23. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 047 del 31 de enero de 2023 que aprueba el Manual de procedimientos operativos estándar para la notificación asistida de contactos (NAC).* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_047_de_31_de_enero_de_2023_notificacion_asistida_de_contactos_nac_-_normativa.pdf
24. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 255 del 24 de abril de 2023 que aprueba la Norma para el manejo de la profilaxis preexposición (PreP) al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29774_B/GacetaNo_29774b_20230504.pdf
25. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 289 del 8 de mayo de 2023 que aprueba la Norma para el manejo terapéutico de las personas con VIH en la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www3.paho.org/pan/dmdocuments/Normas_manejo_tx_VIH_PAN.pdf
26. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 326 del 16 de mayo de 2023 que aprueba el Plan estratégico nacional para el control de la tuberculosis en Panamá 2023-2027.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_326_de_16_de_mayo_de_2023_-_plan_estrategico_nacional_para_el_control_de_tuberculosis_-_normativa.pdf

27. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 289 del 16 de junio de 2023 que aprueba el Plan para la reducción de la incidencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a través de la prevención combinada en la República de Panamá 2023-2030.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_no_1174_de_16_de_mayo_de_2023_-_plan_de_reduccion_de_la_incidencia_del_vih_-_normativa.pdf

28. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 427 del 6 de julio de 2023 que aprueba la Norma estandarizada de vinculación y asesoría intensificada por adherencia a la terapia antirretroviral (TARV) de la República de Panamá.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29819_B/GacetaNo_29819b_20230706.pdf

29. Ministerio de Salud de la República de Panamá (2023). *Resolución 953 del 27 de diciembre de 2023 que aprueba la Guía para el abordaje de la profilaxis post-exposición a infecciones de transmisión sexual y al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) de tipo ocupacional y no ocupacional.* Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29945/GacetaNo_29945_20240108.pdf

30. Ministerio de Salud de la República de Panamá (s/f). *Clínicas amigables (CLAM).* Folleto informativo. Ciudad de Panamá: MINSA. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/clinicas_amigables.pdf

31. Ministerio de Salud de la República de Panamá (s/f). *Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS).* Disponible en: https://www.minsa.gob.pa/programa/sistema-electronico-de-informacion-de-salud-seis

32. Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral de la República de Panamá (2023). *Resolución 288 del 1 de agosto de 2023 por medio del cual se crea la Guía conceptual para la identificación de la discriminación en el lugar de trabajo.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29847/99930.pdf

33. OMS (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Informe de la Secretaría.*

34. ONU (25/09/2015). «La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible». Obtenido de sección sobre los ODS del Portal de Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/

35. ONU (13/07/2023). «Acabar con el SIDA de aquí a 2030 es cuestión de voluntad política y recursos». *Noticias ONU.* Disponible en: https://news.un.org/es/story/2023/07/1522687

36. ONUSIDA (2015). *Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de SIDA para 2030.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_es.pdf

37. ONUSIDA (2019). *Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida – Panamá. Monitoreo Global del Sida 2019.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/PAN_2019_countryreport.pdf

38. ONUSIDA (2021). *Con la inversión adecuada, se puede poner fin a la epidemia del sida.* Ginebra: ONUSIDA.

39. ONUSIDA (2021). *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026.* Disponible en: https://www.unaids.org/es/Global-AIDS-Strategy-2021-2026#:~:text=La%20Estrategia%20establece%20medidas%20prioritarias,la%20salud%20p%C3%BAblica%20en%202030

40. ONUSIDA (9/6/2021). *Declaración política sobre el VIH y el sida: Acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030.* Sección de documentos de la página de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids
41. ONUSIDA (9/6/2021). «El mundo adquiere un nuevo compromiso en su respuesta al sida: acabar con todas las desigualdades a las que se enfrentan las comunidades y las personas afectadas por el VIH, un paso crucial para poner fin al virus de la inmunodeficiencia humana». Comunicado de prensa de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/june/20210608_hlm-opens
42. ONU (s/f). «Conferencias VIH/SIDA». Sección de conferencias de la página web de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/es/conferences/hiv-aids
43. ONUSIDA (2022). «Datos por país: Panamá». Sección de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/panama
44. ONUSIDA (29/11/2022). «La ONU advierte de que las desigualdades están impidiendo el fin de la pandemia de sida». Obtenido del Centro de Prensa de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/november/20221129_dangerous-inequalities
45. ONUSIDA (2023). *El camino que pone fin al sida: Actualización mundial sobre el sida 2023.* Ginebra: ONUSIDA.
46. ONUSIDA (2023). *Monitoreo global del SIDA 2024. Indicadores y preguntas para el seguimiento de los progresos de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA de 2021.* ONUSIDA: Ginebra, 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf
47. ONUSIDA (2023). *Que lideren las comunidades. Informe del Día Mundial del SIDA 2023.* Ginebra: ONUSIDA.
48. ONUSIDA (s/f). «El SIDA y los Objetivos de Desarrollo Sostenible». Sección de la página web de ONUSIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/es/AIDS_SDGs
49. Stinco, J. (noviembre de 2019). «El principio de progresividad en materia de derechos fundamentales». Ab-Revista de Abogacía (5). Pp. 49-62. Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNPAZ.
50. SWI (1/12/2022). «Panamá se mantiene como el país con más nuevos casos de VIH en Centroamérica». *Portal de noticias SWISSINFO.* Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/panam%C3%A1-sida_panam%C3%A1-se-mantiene-como-el-pa%C3%ADs-con-m%C3%A1s-nuevos-casos-de-vih-en-centroam%C3%A9rica/48102724#:~:text=En%20el%202021%20se%20registraron,a%C3%B1os%2C%20agreg%C3%B3%20la%20cartera%20sanitaria