



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
SECCIÓN DE ITS/VIH/SIDA

**INFORME DEL MONITOREO NACIONAL DE CAMPO DE
LOS INDICADORES REPORTADOS POR LAS
CLÍNICAS DE
TERAPIA ANTIRRETROVIRALES Y DE LOS
DIFERENTES PROGRAMAS, DEL MINISTERIO DE
SALUD, LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, LAS CLÍNICAS
AMGABLES, REGIONES DE SALUD, ONG's Y OTROS
ACTORES CLAVES**

**CORRESPONDIENTES AL AÑO 2023 – RECOPIRADOS
EN EL 2024**

**RECOLECCIÓN DE DATOS REALIZADO DEL 22 DE
ENERO AL 23 DE FEBRERO DE 2024**

INFORME ELABORADOS POR:

**MAGISTER ROSA P. LOWE ALCIDE
COORDINADORA DE LA UNIDAD TÉCNICA DE
MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA SECCION DE
ITS/VIH/SIDA DEL MINISTERIO DE SALUD**

2023-2024

**INFORME NACIONAL DE MONITOREO Y
EVALUACIÓN
DE LOS INDICADORES
NACIONALES E INTERNACIONALES
AÑO 2023 – 2024**

TABLA DE CONTENIDO

1. ANTECEDENTES.....	4
2. OBJETIVOS DEL PROCESO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	4
3. DESARROLLO DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN	4
4. LA DINÁMICA DESARROLLADA PARA EL MYE EN LA ÁREAS.....	5
5. FINANCIAMIENTO DEL PROCESO DE MYE	6
6. UTILIDAD DEL MYE.....	6
7. INDICADORES DE POBLACIÓN GENERAL.....	7
8. INDICADORES DE POBLACIÓN CLAVE.....	24
9. INDICADORES DE PREVENCIÓN DEL TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH Y LA SÍFILIS	32
10. INDICADORES DE COINFECCIÓN	39
11. INFORME NARRATIVO DEL GAM	42
12. EVIDENCIA DE LAS REUNIONES PRESENCIALES Y VIRTUALES	60
13. FORTALEZAS Y BRECHAS	63
14. LOGROS DEL PROCESO DE MYE	66
15. CONCLUSIONES	67

1. Antecedentes del Proceso de Monitoreo y Evaluación

Para dar cumplimiento a la Línea Estratégica #4: Gestión Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Multisectorial (PEM) 2020 – 2024, cuyo Objetivos Específicos son:

- ❖ **4.1.1** Supervisar el cumplimiento de las metas 95-95-95, y de la Agenda 2030, a nivel nacional
- ❖ **4.1.2** Fortalecer el sistema de información existente, garantizando su interoperabilidad para facilitar el flujo y análisis de datos
- ❖ **4.1.3** Institucionalizar la recolección de indicadores clave a nivel del sector público (MINSA y CSS), sector privado y sociedad civil.

Para dar seguimiento al cumplimiento de estos objetivos, realizamos el recorrido nacional a las Clínicas de Terapia Antirretrovirales (CTARV) del país, del Ministerio de Salud y de la Caja de Seguro Social, así como a las instalaciones de las Regionales de Salud, para monitorear las intervenciones realizadas en respuesta a los indicadores que nos permiten hacer frente a la epidemia VIH/Sida y al logros de las metas 95-95-95.

2. Objetivos del Proceso del Monitoreo y Evaluación:

El proceso de MyE se desarrolló con los objetivos de:

- ❖ Cotejar los datos recolectados del año 2023, necesarios para responder a los indicadores nacionales e internacionales que nuestro país debe reportar anualmente.
- ❖ Conocer la efectividad de la respuesta nacional ante la epidemia del VIH/Sida y el avance hacia el alcance de las metas del 95-95-95
- ❖ Verificar la efectividad de la respuesta nacional en los tres pilares principales (Tamizaje/Prevención, Tratamiento y Supresión Viral) de la cascada de atención continua de VIH
- ❖ Elaborar los informes nacionales e internacionales con la información recopilada
- ❖ Identificar las brechas existentes en la dispensación de atención de calidad a los usuarios afectados por las ITS/VIH/SIDA y las Hepatitis Virales
- ❖ Discutir soluciones para reducir las brechas identificadas durante el proceso
- ❖ Tomar decisiones acertadas y de manera oportuna

3. Desarrollo del Monitoreo y Evaluación

Este proceso se inicia con el envío oportuno del cronograma con las fechas de las visitas a las áreas a visitar, así como, del instrumento para la recolección de los datos de los indicadores. Se les señala a los coordinadores y /o enlaces de MyE que, para garantizar la calidad y oportunidad de los datos, es imprescindible que los diferentes actores del equipo de salud de MINSA y de la CSS, participen en el llenado del instrumento, análisis de la información y proporcionen los datos que generan sus respectivas áreas o programas.

Se enfatiza que el instrumento debe ser llenado por el personal responsable de las siguientes áreas: Médico, Enfermera, Tecnólogo médico y Farmacéutico de las Clínicas de Terapia Antirretrovirales; así como por los Coordinadores de los Programas de Salud Sexual y Reproductiva, Tuberculosis, Departamento de Epidemiología, Laboratorio Regional, Gineco Obstetricia, Coordinadores Regionales de ITS/VIH/SIDA, Registros Médicos, Promoción de la Salud, entre otros. Todo este personal también deberá participar de la reunión el día de la visita a su área.

Algunas áreas presentaron dificultad para la visita, por lo que su informe de MyE, fue recibido vía correo electrónico, se discutieron y aclararon ciertos aspectos de los datos por teléfono.

4. La Dinámica Desarrollada para el MyE en las Áreas

La dinámica del proceso del MyE tuvo dos modalidades, explicamos a continuación:

A. Modo Presencial

Durante las visitas y reuniones presenciales de MyE se procede a realizar las siguientes acciones:

- Dar la bienvenida y se explican los objetivos de la visita de MyE
- Presentación del equipo de salud participante
- Cada CTARV hizo la presentación de sus datos, los cuales fueron discutidos, sustentados y verificados por el grupo
- Se corrigieron algunas incongruencias de los informes de las áreas visitadas
- Se discuten las fortalezas de cada región, se analizan las brechas detectadas en la dispensación de atención al usuario y para la recopilación y reporte de los datos.
- Se brinda algunas recomendaciones para reducir las brechas detectadas
- Se realiza supervisión capacitante, mediante la discusión de las situaciones problemáticas y la búsqueda entre todos los participantes de las posibles soluciones a los problemas detectados que se repiten cada año
- Se verifica que los pacientes coinfectados hayan recibido terapia antirretroviral y antituberculosa
- Se refuerza la importancia de ofertar la prueba de VIH a los compañeros de las embarazadas
- En algunas regiones se visitan las áreas y/o programas que presentaron dificultades para el registro y reporte de los datos
- Se visitan algunas autoridades regionales para ventilar algunos aspectos sobre la recolección de los datos, u otras situaciones.

B. Modo Via correo electrónico y Icomunicación por llamada telefónica

Las áreas en las que no se pudo realizar la visita para recolectar los datos, las mismas fueron recibidas vía correo electrónico. Además, nos comunicamos con esas áreas por teléfono para aclarar dudas sobre los datos recibidos.

5. Financiamiento del Proceso de MyE: Este proceso incluyó apoyo técnico y Financiaro que describimos a continuación.

El Apoyo Técnico y Financiaro para el desarrollo del Proceso de MyE, la Elaboración de las estimaciones nacionales relacionadas al VIH y del Informe GAM de país; provino de las siguientes entidades:

- A. Ministerio de Salud
- B. Proyecto de PASMO de USAID/PEPFAR
- C. Proyecto de DataFI. De USAID/PEPFAR
- D. Universidad del Valle de Guatemala (UVG)

A. Ministerio de Salud:

- ❖ **Apoyo Técnico y financiero:** El MINSA, asumió los costos del transporte y los salarios de la Coordinadora de la Unidad Técnica de MyE, su asistente y del conductor, que nos trasladó a las diferentes CTARV de las Regiones de Salud: Metro, Panamá Oeste, San Miguelito, Povichias Centrales y otras.

B. Proyecto de PASMO:

- ❖ **Apoyo financiero:** viáticos para cubrir los costos de alimentación y hospedaje de la Coordinadora de la Unidad Técnica de MyE y de su asistente, en la Región de Salud Colón (CTARV de adultos y niños)

C. Proyecto Data FI. De USAID/PEPFAR:

- ❖ **Apoyo Financiero:** Para cubrir los costos de alimentación, hospedaje, transporte aéreo y terrestre de la Coordinadora de la Unidad Técnica de MyE y su asistente, para las visitas de MyE a las Regiones de Salud de Chiriquí, Ngöbe Buglé y Bocas del Toro

D. Universidad del Valle de Guatemala (UVG)

- ❖ **Apoyo Técnico y financiero:** Para cubrir los costos de alimentación y hospedaje de la Coordinadora de la Unidad Técnica de MyE y su asistente, para las visitas de MyE a las Regiones de Salud de Coclé Herrera, Los Santos y Darién

6. Utilidad del MyE

El desarrollo del proceso de MyE, nos permitió:

- Disponer de información veraz y confiable que oriente nuestra toma de decisiones acertadas y oportunas para mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes
- Brindar sugerencias y recomendaciones para la reducción de las brechas detectadas en las diferentes Regiones de Salud, a fin de mejorar la calidad de atención brindada.
- Conocer la situación de abastecimiento de medicamentos e insumos disponibles en las Regiones de Salud, para planificar las compras oportunas
- Contar con datos para la elaboración de los informes nacionales e internacionales
- Conocer los logros obtenidos en la consecución de la meta 95-95-95
- Fortalecer la cultura de monitoreo rutinario de las instalaciones que brindan servicios a las personas afectadas por el VIH/Sida.

INDICADORES DE POBLACIÓN GENERAL

En esta sección incluimos los indicadores relacionados con la población general, que nos permiten tener una visión completa de la situación de la epidemia del VIH en nuestro país. Dichos indicadores contemplan los siguientes:

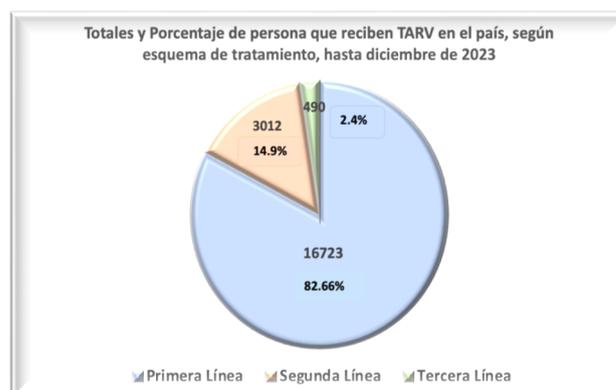
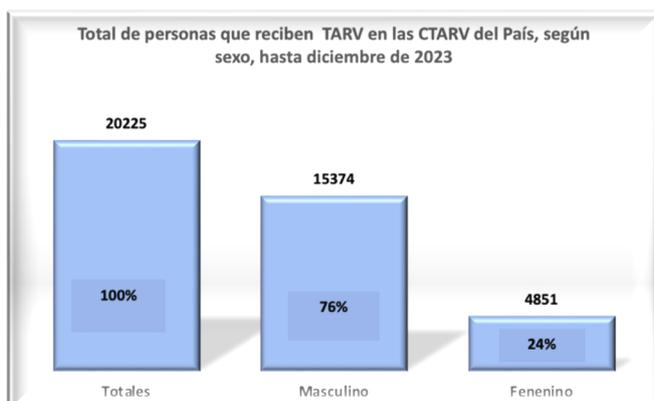
- ❖ Personas en Terapia antirretroviral
- ❖ Infecciones oportunistas
- ❖ Incidencia del VIH
- ❖ Carga viral y CD4
- ❖ Mortalidad
- ❖ Infecciones de transmisión sexual
- ❖ Cáncer de cuello uterino en mujeres que viven con VIH
- ❖ Cobertura de dispensación multimes de Antirretrovirales
- ❖ Estimación de la cascada de continuo de atención en VIH

Es importante señalar que la numeración que aparece en los cuadros a continuación, corresponden a la número de los indicadores del informe GAM.

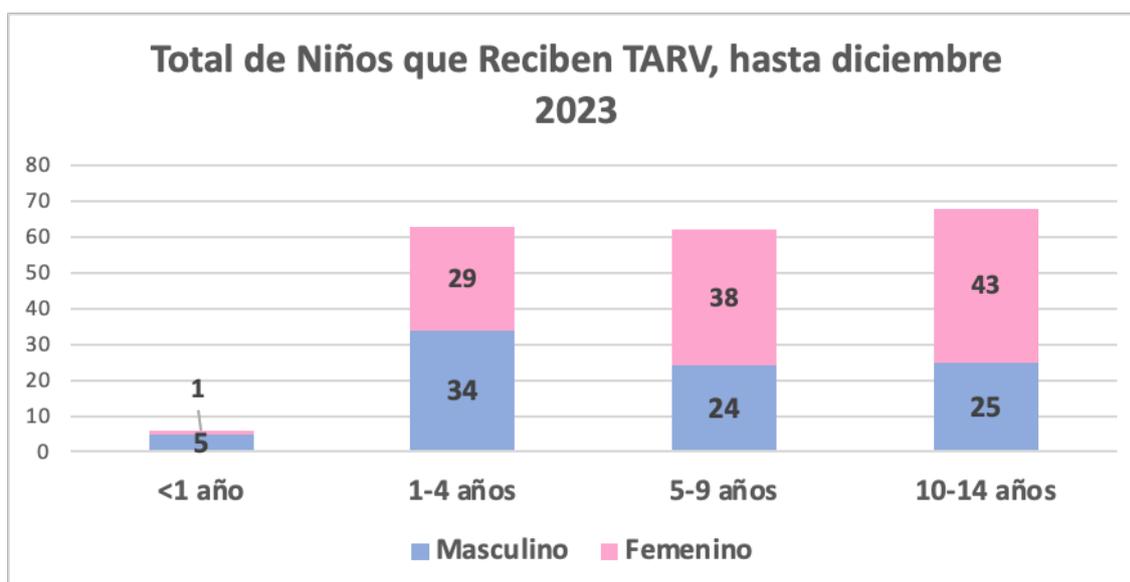
7. INDICADORES DE POBLACIÓN GENERAL

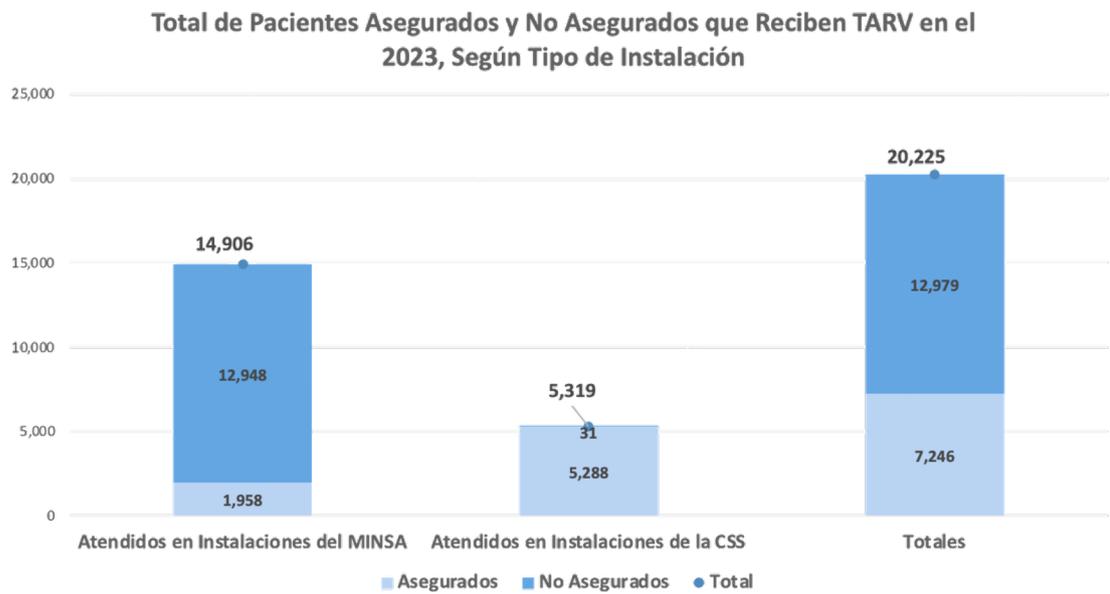
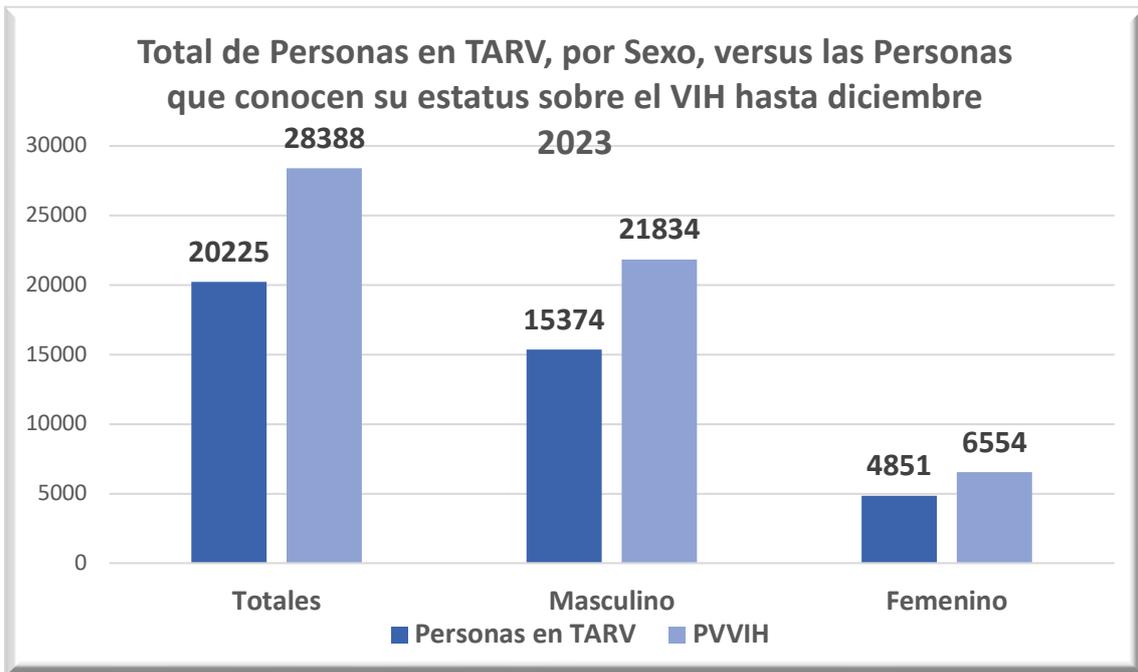
RESULTADOS DEL PROCESO DE MYE

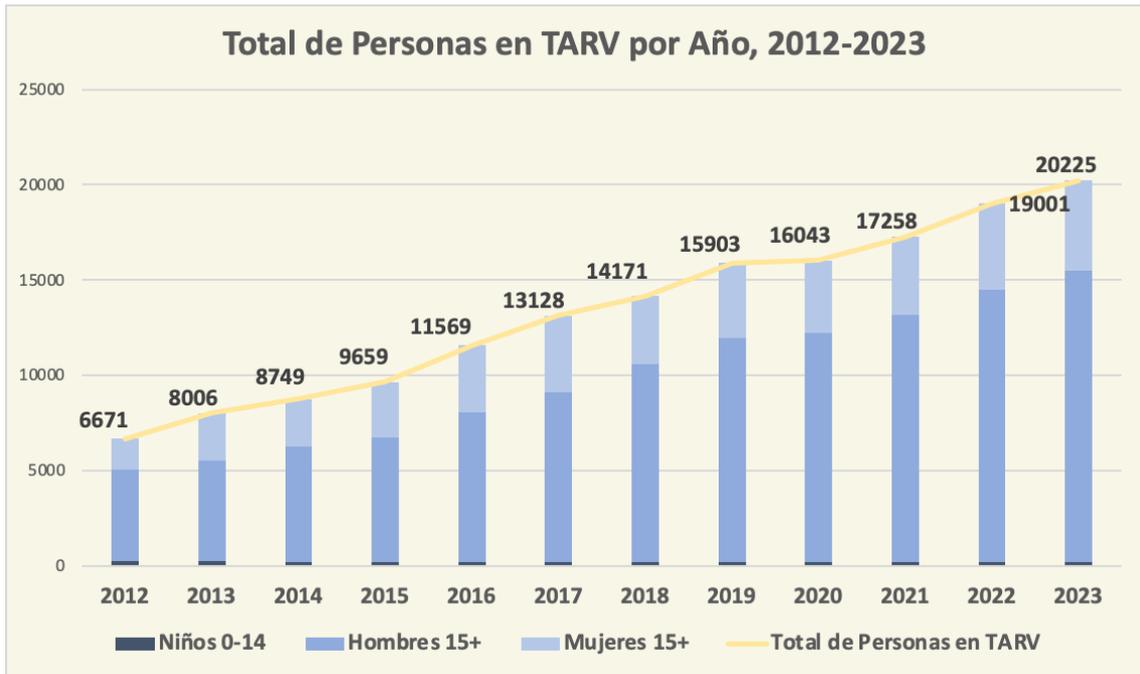
A continuación presentamos el análisis de los datos, en cuadros y gráficas de los Indicadores Nacionales e Internacionales, recolectados en el proceso de Monitoreo y Evaluación de campo, realizado en las Regiones de Salud, del Año 2023, estos indicadores forman parte del Informe GAM.

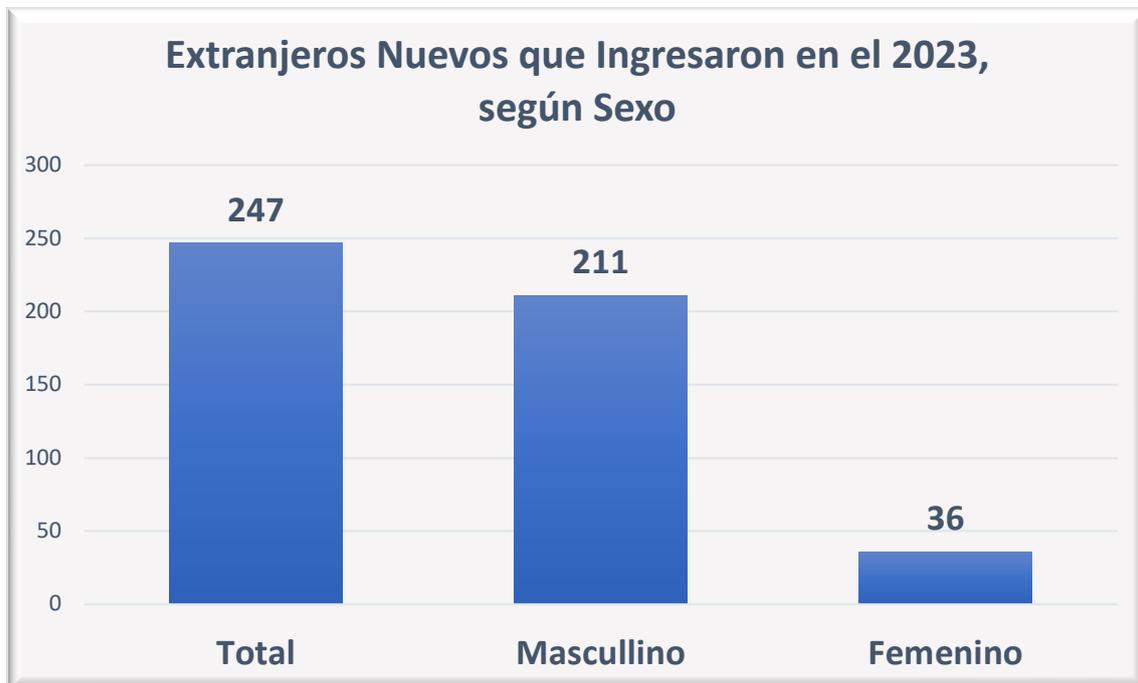
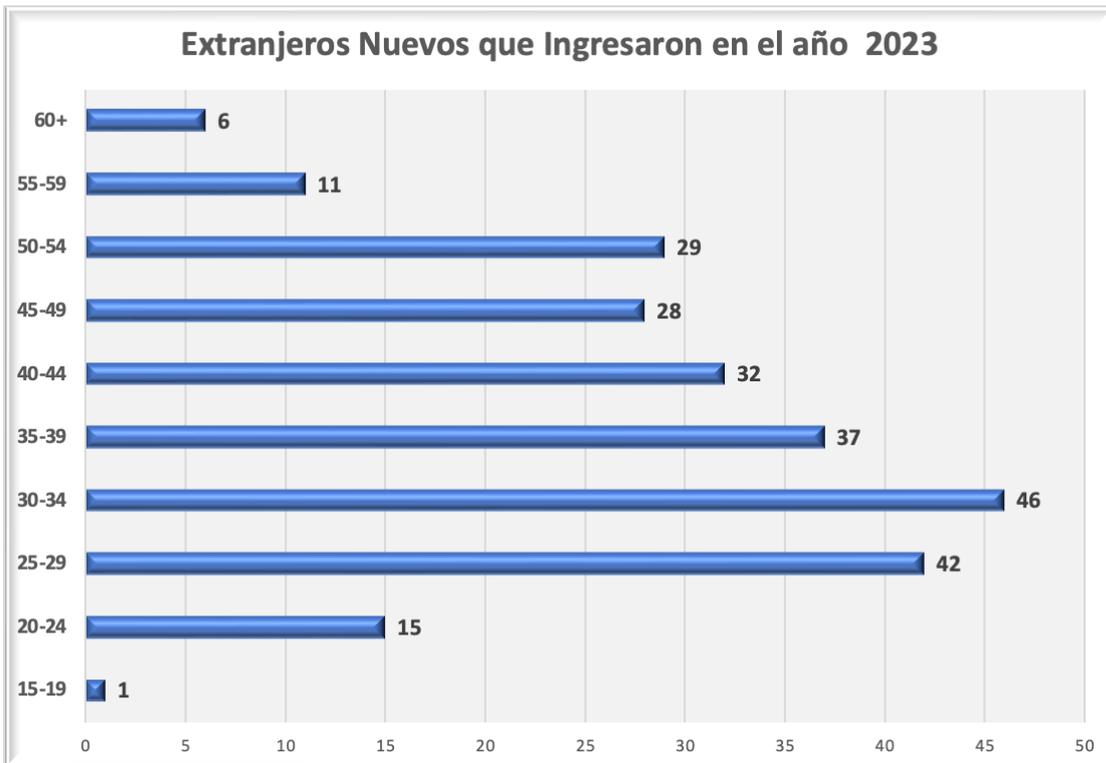


Fuente de datos: La fuente de los datos de todas las gráficas que presentamos a continuación del año 2023, provienen de los registros de las Clínicas de terapia Antirretroviral, coordinación con el Departamento de Farmacia y los Laboratorios Clínicos institucionales y regionales.









1.1. Incidencia del VIH

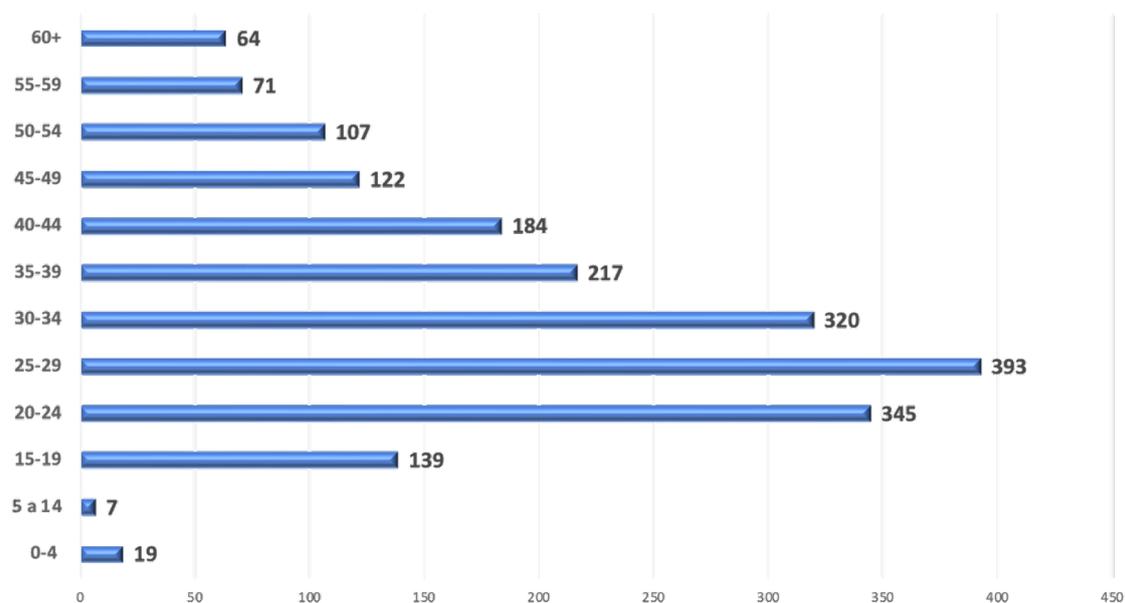
Número de personas que contraen el VIH en el periodo sobre el que se informa (año 2023) por cada 1.000 habitantes no infectadas por el virus
POR EDAD

Indicador	15-49	50+	20-24	0-14	Total
Indicador: Número de personas que contraen el VIH en el periodo sobre el que se informa (año 2023) por cada 1.000 habitantes NO infectadas por el virus	0.76	0.2025	1.05	0.02	0.44
Numerador: Número de personas que contraen la infección por VIH durante el periodo sobre el que se informa (año 2023) (1)	1728	221	379	25	1974
Denominador: Número total de habitantes NO infectados (2)	2,273,836	1,077,126	358,805	1,105,027	4,455,989

Fuente del numerador: Departamento de Epidemiología Vigilancia de ITS/VIH/Hepatitis. Módulo de VIH-SISVIG. Sección de Estadísticas.

Fuente del denominador: Datos de la Contraloría General de la República. Estimación de la población de la República, por grupo de edad, según provincias, Región, Distrito, corregimiento y sexo al 1 de julio de 2023.

Total de Pacientes nuevos que inician TARV, según grupo etario, en las CTARV Del País, en el año 2023



Fuente de Datos: Los datos del año 2023 provienen de los registros de las CTARV, de las diferentes Regiones de Salud, en coordinación con el departamento de farmacia

1.15. Número de preservativos distribuidos anualmente - Panamá - 2023

Número de preservativos distribuidos en los últimos 12 meses

Indicador	Total	Sector Público	Privado	ONG's
Número de preservativos masculinos distribuidos en los últimos 12 meses	511,416	227,126	128,446	155,844
Número de preservativos Femeninos distribuidos en los últimos 12 meses	0	0	0	0

Fuente de datos: La fuente de los datos del año 2023, provienen de los registros de los condones distribuidos a nivel nacional en las Clínicas de terapia Antirretroviral, las Clínicas amigables, las ONG's nacionales e internacionales y el sector privado.

95-95-95. Pruebas y tratamiento del VIH (indicadores 2.1,2.2 y 2.3) - Panamá - 2023

2.1 Personas que viven con el VIH que conocen su estado serológico respecto del VIH

2.2 Personas que viven con el VIH que reciben terapia antirretroviral

2.3 Personas que viven con el VIH que tienen la carga viral suprimida

INDCADOR	TOTAL	NIÑOS	HOMBRES 15+	MUJERES 15+
Indicador 2.1 Numerador Personas que viven con el VIH y conocen su estado serológico respecto al VIH	28388	202	21743	6443
Indicador 2.2 Numerador Personas en tratamiento antirretroviral	20225	199	15286	4740
Personas que inician tratamiento antirretroviral	1988	26	1546	416
Personas que reinician el TAR (entre los que iniciaron el TAR)	1463	4	1075	384
Indicador 2.3 Numerador Personas con VIH en tratamiento antirretroviral que tienen supresión de la carga viral	16124	140	12086	3898
Indicador 2.3 Subdenominador Personas que reciben una prueba rutinaria de carga viral entre las que reciben tratamiento antirretroviral	17393	173	12937	4283

Fuente de datos: La fuente de los datos del año 2023, provienen de los registros de las Clínicas de terapia Antirretroviral, del Departamento de Vigilancia Epidemiológica, en coordinación con los Laboratorios institucionales y regionales, Laboratorio Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud y del Departamento de Patología Especial del Ministerio de Salud

2.4. Enfermedad por VIH en estado avanzado y diagnóstico tardío del VIH - Panamá - 2023

Porcentaje y número de adultos y niños con recuento de células CD4 <200 células/mm³ (o <15%) en el momento del diagnóstico inicial o del inicio/reinicio de la terapia antirretroviral durante el período de reporte.

Indicador	Todos los hombres mujeres niños	Hombres (15+) con CD4 <200 células/mm ³	Mujeres (15+) con CD4 <200 células/mm ³	Niños menores de 5 años que viven con el VIH	Niños de 5 a 14 años con CD4 <200 células/mm ³ o <15%
Porcentaje de personas que viven con el VIH con CD4 <200 células/mm ³ (o <15% para niños de 5 a 14 años, todos los niños <5 años que viven con el VIH) en el momento del diagnóstico inicial o del inicio/reinicio de la TAR durante el periodo de notificación.	39.5	40	33.7	0	100
Numerador: Número de personas que viven con el VIH con CD4 <200 células/mm ³ (o <15% para niños de 5 a 14 años, todos los niños <5 años que viven con el VIH) en el momento del diagnóstico inicial o del inicio/reinicio del TAR.	593	475	99	0	19
Denominador: Número de personas que viven con el VIH con CD4 medidos en el plazo de 1 mes tras el diagnóstico inicial o el inicio/reinicio de la terapia antirretrovírica	1500	1187	294	0	19

Fuente de datos: Es igual que la del cuadro anterior

2.5 Número de pruebas del VIH efectuadas (volumen de pruebas) y el porcentaje de resultados VIH positivos diagnosticados (positividad) en el año 2023

INDICADOR	TODOS	NIÑOS <15	HOMBRES 15+	MUJERES 15+
Porcentaje (%) Porcentaje de resultados VIH-positivos diagnosticados (positividad) en el año natura	0.6	0.6	1.4	0.2
Numerador: Número de pruebas para las cuales se notifica un resultado VIH-positivo a una persona (positividad)	1974	25	1,563	386
Denominado: Número de pruebas efectuadas para las cuales la persona recibe los resultados (volumen de pruebas)	326,482	4,401	111,295	210,786

Fuente del Numerador: Información del año 2023 fue proporcionada por el Departamento de Epidemiología /Vigilancia de ITS/VIH/SIDA, del Ministerio de salud y es producto de la notificación nacional de casos de VIH e incluye los datos hasta diciembre de 2023.

Fuente del Denominador: Datos proporcionados por las regiones de salud, las ONG's nacinales e internacionales que trabajan en el tema del VIH.

2.7. Mortalidad relacionada con el Sida - Panamá - 2023

Número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el Sida por cada 100.000 personas

Indicador: Número total de personas que han muerto por causas relacionadas con el sida por cada 100.000 personas

TODAS LAS EDADES

Indicador	Total	Hombres	Mujeres
Numerador Número de personas que murieron por causas relacionadas con el sida en el año natura	5.1	7.3	2.8
Numerador: Número de personas que mueren por causas relacionadas con el SIDA durante el año calendario. (1)	226	164	62
Denominador: Población total independientemente del estado serológico respecto del VIH	4,457,963	2,232,533	2,225,430

Fuente del numerador :Departamento de Epidemiología. Vigilancia de ITS/VIH/Hepatitis. Módulo de VIH-SISVIG. Sección de Estadísticas.

Fuente del denominador: Datos de la Contraloría General de la República. Estimación de la población de la República, por grupo de edad, según provincias, Región, Distrito, corregimiento y sexo al 1 de julio de 2023.

7.5. Hombres con secreción uretral - Panamá - 2023

Número de hombres que informan de cuadros de secreción uretral en los anteriores 12 meses

Indicador:	2023
Indicador: Porcentaje de hombres con secreción uretral en los últimos 12 meses	0.37
Numerador: Número de hombres con secreción uretral durante el periodo de notificación	627
Denominador: Número de hombres con 15 o más años de edad	1,668,139

Fuente del Numerador: La Información del año 2023, fue proporcionada por Departamento de Epidemiología /Vigilancia de ITS/VIH/SIDA/ Hepatitis. SISVIG-colectivo, del Ministerio de salud, es producto de la notificación nacional de los casos de ITS.

Fuente del Denominador: Datos proporcionados por la Contraloría General de la República de Panamá. Estimación de la población de la República, por grupo de edad, según provincias, Región, Distrito, corregimiento y sexo al 1 de julio de 2023.

7.6. Gonorrea entre la población masculina - Panamá - 2023

Índice de cuadros de gonorrea diagnosticados en laboratorio entre hombres de países que cuentan con capacidades de laboratorio para este tipo de diagnósticos

Indicador	2023
Porcentaje	0.05
Numerador: Número de hombres que reportan gonorrea diagnosticados en laboratorio en los anteriores 12 meses	815
Denominadore: Número de hombres de 15 años o más	1,668,139

Fuente del Numerador: La Información del año 2023, fue proporcionada por Departamento de Epidemiología /Vigilancia de ITS/VIH/SIDA/ Hepatitis. SISVIG-colectivo, del Ministerio de salud, es producto de la notificación nacional de los casos de ITS.

Fuente del Denominador: Datos proporcionados por la Contraloría General de la República de Panamá. Estimación de la población de la República, por grupo de edad, según provincias, Región, Distrito, corregimiento y sexo al 1 de julio de 2023.

7.11. Cáncer de cuello de útero entre las mujeres que viven con el VIH - Panamá - 2022

El número de mujeres que viven con el VIH que se sometieron a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino en los últimos 12 meses mediante cualquier prueba de detección

Indicador	Egrupos Etarios					
	Totales	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 49	50 +
Numerador 1: Número de mujeres que viven con el VIH que se sometieron a una prueba de detección de cáncer de cuello uterino en los últimos 12 meses utilizando cualquier de cribado	352	16	40	63	153	80
Numerador 2: Número de mujeres que viven con el VIH que se sometieron a una prueba de cribado de cáncer de cuello uterino en los últimos 12 meses, utilizando cualquier método de cribado, y que se sometieron a una prueba de cribado por primera vez en su vida	28	6	4	4	12	2

7.12. Tratamiento del precáncer de cuello uterino para mujeres que viven con el VIH - Panamá - 2023

Porcentaje de mujeres que viven con el VIH que dieron positivo en la prueba de detección de precáncer de cuello uterino y que recibieron tratamiento para las lesiones pre-cancerígenas en los últimos 12 meses

Indicador	Egrupos Etarios					
	Totales	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 49	50 +
Porcentaje	44.4	33.3	50	66.7	40	0
Numerador: Número de mujeres que viven con el VIH que recibieron tratamiento para las lesiones precancerosas después de un cribado positivo para el precáncer de cuello de útero	8	1	1	2	4	0
Denominador: Número de mujeres que viven con el VIH que dieron positivo en la prueba de detección del precáncer de cuello uterino	18	3	2	3	10	0

Fuente de datos: Los datos del año 2023 provienen de los registros de la Clínicas de Terapia Antirretroviral y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de las regiones de salud.

Desagregación del Numerador

Indicador	Totales
Número de mujeres para las que éste fue el primer episodio de tratamiento de lesiones precancerosas en su vida	4
Número de mujeres para las que éste fue el segundo episodio de tratamiento de lesiones precancerosas en su vida	3
Número de mujeres para las que éste fue el tercer episodio de tratamiento de lesiones precancerosas en su vida	0
Número de mujeres para las que éste fue el cuarto episodio de tratamiento de lesiones precancerosas en su vida	0
Número de mujeres que reciben tratamiento precanceroso con crioterapia	1
Número de mujeres que reciben tratamiento contra el precáncer con ablación térmica	0
Número de mujeres que reciben tratamiento de las lesiones precancerosas con escisión de gran lazo de la zona de transformación (LLETZ / LEEP)	0
Número de mujeres que reciben tratamiento contra el precáncer con otros métodos de tratamiento	0

7.13. Tratamiento para el cáncer de cuello de útero invasivo para las mujeres que viven con el VIH - Panamá - 2023

El porcentaje de mujeres que viven con el VIH con sospecha de cáncer cervical invasivo que fueron tratadas en los últimos 12 meses

Indicador	Egrupos Etarios					
	Totales	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 49	50 +
Porcentaje:	100	0	0	0	100	1
Numerador: Número de mujeres que viven con el VIH con sospecha de cáncer cervical invasivo que recibieron tratamiento	1	0	0	0	1	0
Denominador: Número de mujeres que viven con el VIH que se sometieron a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino y tuvieron sospechas de cáncer invasivo	1	0	0	0	1	0

Fuente de datos: Los datos del año 2023 provienen de los registros de la Clínicas de Terapia Antirretroviral y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de las regiones de salud.

Desagregación del Numerador

Indicador	Totales
Número de mujeres para las que éste fue el primer episodio de tratamiento en su vida	0
Número de mujeres para las que éste fue el segundo episodio de tratamiento en su vida	1
Número de mujeres para las que éste fue el tercer episodio de tratamiento de en su vida	0
Número de mujeres para las que éste fue el cuarto episodio de tratamiento de en su vida	0
Número de mujeres que sólo recibieron tratamiento quirúrgico	0
Número de mujeres que sólo recibieron tratamiento médico	0
Número de mujeres que recibieron tratamiento quirúrgico y médico	0

Fuente de datos: Los datos del año 2023 provienen de los registros de la Clínicas de Terapia Antirretroviral y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de las regiones de salud.

7.14. Cobertura de la dispensación multimensual de medicamentos antirretrovirales - Panamá - 2023

Proporción de personas que viven con el VIH y que actualmente siguen una terapia antirretroviral y que reciben una dispensación multimensual de medicamentos antirretrovirales

Personas actualmente inscritas y que reciben < 3 meses de terapia antirretrovir

Indicador	Grupos Etareos					
	Total	Todos <15	Todos 15 +	Hombres 15+	Mujeres +15	Trans 15+
Porcentaje	68.2	93.5	67.9	68.4	65.5	27.1
Numerador 1: Número de personas que viven con el VIH y que recibieron < 3 meses de medicamentos antirretrovirales en su última visita al consultorio, o de otro entorno, antes de la fecha del análisis.	13788	186	13602	10456	3130	16
Denominador: Número de personas que viven con el VIH y que actualmente reciben terapia antirretroviral al final del periodo de notificación. Esto debe coincidir con los valores nacionales presentados a través de la herramienta de Monitoreo Global del SIDA. .	20225	199	20026	15192	4775	59

Fuente de datos: La fuente de los datos del año 2023, provienen de los registros de las Clínicas de terapia Antirretroviral, coordinación con los Departamentos de Farmacia institucionales.

Personas actualmente inscritas y que reciben 3 a 6 meses de terapia antirretroviral

Porcentaje de personas que viven con el VIH actualmente inscritas en la terapia antirretroviral que reciben 3 - <6 meses de dispensación multimensual de medicamentos antirretrovirales

Indicador	Grupos Etarios					Total
	0 – 14	Hombres 15 +	Mujeres 15+	Transexual	Todos 15+	
Porcentaje	6	28.7	31.9	71.2	29.6	29.3
Numerador: Número de personas que viven con el VIH y que recibieron 3 - < 6 meses de medicamentos antirretrovirales en su última visita clínica, o de otro entorno, antes de la fecha del análisis	12	4353	1523	42	5918	5930
Denominador: Número de personas que viven con el VIH y que actualmente reciben terapia antirretroviral al final del periodo de notificación. Esto debe coincidir con los valores nacionales presentados a través de la herramienta de Monitoreo Global del SIDA..	199	15192	4775	59	20026	20225

Personas actualmente inscritas y que reciben 6 meses o más de terapia antirretrovira

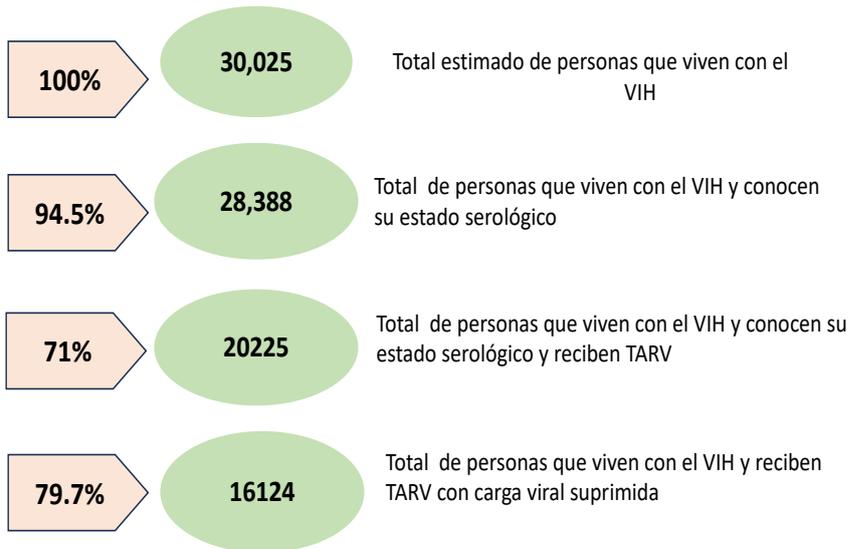
Indicador	Grupos Etarios					
	Total	Todos <15	Todos 15 +	Hombres 15+	Mujeres +15	Trans 15+
Porcentaje	2.5	0.5	2.5	2.5	2.6	1.7
Numerador 2: Número de personas que viven con el VIH y que recibieron 6 meses o más de medicamentos antirretrovirales en su última visita clínica, o de otro entorno, antes de la fecha del análisis	507	1	506	383	122	1
Denominador: Número de personas que viven con el VIH y que actualmente reciben terapia antirretroviral al final del periodo de notificación. Esto debe coincidir con los valores nacionales presentados a través de la herramienta de Monitoreo Global del SIDA. .	20225	199	20026	15192	4775	59

Fuente de datos: La fuente de los datos del año 2023, provienen de los registros de las Clínicas de terapia Antirretroviral, coordinación con los Departamentos de Farmacia institucionales.

ESTIMACIONES PRELIMINARES DE LOS DATOS DE LOS PILARES DE LA CASCADA



ALGUNOS DATOS DE LAS DE LAS ESTIMACIONES NACIONALES 2023-2024



8. INDICADORES DE POBLACIÓN CLAVE

En esta sección presentamos algunos de los indicadores de población clave que fueron respondidos en el informe Nacional del GAM

1.3A. Prevalencia del VIH entre profesionales del sexo - Panamá - 2024

Porcentaje de profesionales del sexo que vive con el VIH, 2023

Indicador	Total	Hombres	Mujeres	Trans	<25	25+
Porcentaje de profesionales del sexo que vive con el VIH	1.7.	7	0.6	23.5	3.4	1.1
Numerador: Número de profesionales del sexo cuyo resultado en la prueba del VIH fue positivo	10	3	3	4	5	5
Denominador: Número de profesionales del sexo que se someten a pruebas sobre el VIH	590	43	530	17	145	445

Fuentes de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de las pruebas de VIH realizadas en Seis de las siete Clínicas Amigables (CLAM), que brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS (VICITS), de la población clave; las cuales están ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Colón, Panamá Metro (Santa Ana), San Miguelito, Panamá Oeste, Chiriquí y Bocas

1.3B. Prevalencia del VIH entre HSH 2023

Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que vive con el VIH

Indicador	Total	<25	25+
Porcentaje de HSH que vive con el VIH	3.5	2.8	3.8
Numerador Número de HSH cuyo resultado en la prueba del VIH fue positivo	474	137	337
Denominador Número de HSH que se realizó la prueba del VIH	13,736	4917	8819

Fuentes de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de las pruebas de VIH realizadas en Seis de las siete Clínicas Amigables (CLAM), que brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS (VICITS), de la población clave; las cuales están ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Colón, Panamá Metro (Santa Ana), San Miguelito, Panamá Oeste, Chiriquí y Bocas del Toro, así como de una ONG Internacional, que trabaja en el tema de VIH.

1.3D. Prevalencia del VIH entre las personas transgénero - Pmá – 2023

Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que vive con el VIH

Indicador	Total	Hombres transgénero	Mujeres transgénero	<25	25+
Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH	6.8	0	8.2	5.4	7.4
Numerador: Número de personas transgénero con resultado positivo en las pruebas del VIH	22	0	22	5	17
Denominador : Número de personas transgénero que se realizaron las pruebas del VIH	323	55	268	92	231

Fuentes de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de las pruebas de VIH realizadas en las Siete Clínicas Amigables (CLAM), que brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS (VICITS), de la población clave. Además, los datos fueron brindados por algunas Clínicas de Terapia Antirretrovirales, así como de ciertas ONG's, que trabajan en el tema de VIH

1.3E. Prevalencia del VIH entre los presos - Panamá - 2023

Porcentaje de presos que viven con el VIH

Indicador	Total	Hombres	Mujeres	Trans	<25	25+
Porcentaje de personas en prisión/ reclusos/detenidos que viven con el VIH	0.9	0.9	0	0	0	0.9
Numerador Número de personas en prisión reclusos/detenidos que dan positivo en la prueba del VIH	22	22	0	0	0	22
Denominador Número de personas en prisión reclusos/detenidos que se someten a la prueba del VIH	2451	2326	125	0	0	2451

Fuentes de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros del Programa Nacional de Salud Penitenciaria, quien recolecta y analiza toda la información brindada por los diferentes Centros Penitenciarios del país.

1.5A. Uso del preservativo entre los profesionales del sexo

Porcentaje de profesionales del sexo que declara haber utilizado un preservativo con su último cliente

Indicador	Total	Hombres	Mujeres	Trans	<25	25+
Porcentaje de profesionales del sexo que declara haber utilizado un preservativo con su último cliente	55.8	48.3	56.4	45.5	65	52.4
Numerador: Número de profesionales del sexo que declaró haber usado un preservativo con su último cliente	329	14	310	5	102	227
Denominador: Número de profesionales del sexo que declaró haber mantenido relaciones sexuales a cambio de dinero en los últimos 12 meses	590	29	550	11	157	433

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de seis de las siete Clínicas Amigables existentes en el país, ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Metropolitana (Centro de Salud de Santa Ana), San Miguelito (C. de Salud de Torrijos Carter), Chiriquí (incluye Centros de Salud de Paso Canoa y San Mateo), Panamá Oeste (C. de Salud de San Francisco), Bocas del Toro (Policentro de Finca 30) y Colón. Éstas brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS de la población clave, en donde se les aplica un cuestionario que permite responder a este indicador.

1.5B. Uso del preservativo entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

Porcentaje de hombres que declara haber utilizado un preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina

Indicador	Total	<25	25+
Porcentaje de HSH que declara haber utilizado un preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina	63.2	58.3	67.4
Numerador: Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que declara haber usado un preservativo durante el último coito anal con una pareja masculina	1137	483	654
Denominador: Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que declaró haber mantenido un coito anal con una pareja masculina en los últimos seis meses	1799	828	971

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de seis de las siete Clínicas Amigables existentes en el país, ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Metropolitana (Centro de Salud de Santa Ana), San Miguelito (C. de Salud de Torrijos Carter), Chiriquí (incluye Centros de Salud de Paso Canoa y San Mateo), Panamá Oeste (C. de Salud de San Francisco), Bocas del Toro (Policentro de Finca 30) y Colón. Éstas brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS de la población clave, en donde se les aplica un cuestionario que permite responder a este indicador.

1.5D. Uso del preservativo entre las personas transgénero - Panamá - 2023

Porcentaje de personas transgénero que dan cuenta de haber utilizado el preservativo durante su última relación sexual o última ocasión en que practicaron sexo anal

Indicador	Total	Hombres Trans	Trans Mujeres	<25	25+
Porcentaje de personas transgénero que reportan haber utilizado el preservativo durante su última relación sexual o última ocasión en que practicaron sexo anal	74.2	50	75.9	87.5	69.6
Numerador: Número de personas transgénero que reportan haber utilizado el preservativo durante su última relación sexual o última ocasión en que practicaron sexo anal	23	1	22	7	16
Denominador: Número de personas transgénero encuestadas que notificaron haber tenido relaciones sexuales o haber practicado el sexo anal en los últimos seis meses	31	2	29	8	23

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de seis de las siete Clínicas Amigables existentes en el país, ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Metropolitana (Centro de Salud de Santa Ana), San Miguelito (C. de Salud de Torrijos Carter), Chiriquí (incluye Centros de Salud de Paso Canoa y San Mateo), Panamá Oeste (C. de Salud de San Francisco), Bocas del Toro (Policentro de Finca 30) y Colón. Éstas brindan atención integral y realizan la Vigilancia Centinela del VIH y de las ITS de la población clave, en donde se les aplica un cuestionario que permite responder a este indicador.

1.11. Personas que recibieron PrEP - Panamá - 2023

Número de personas que recibieron profilaxis previa a la exposición (PrEP) por lo menos una vez durante el período de notificación

Edad	Total	Hombres	Mujeres	Trans	Sexo desconocido	Número de personas que recibieron la PrEP por primera vez en sus vidas durante el período que abarca el informe
Todo	585	521	21	5	38	585
<15						
15-19*	167	145	8	2	12	167
20-24						
25-49	394	357	11	3	23	394
50 y más	24	19	2		3	24

Fuente de datos: Los datos de la PrEP para el año 2023 provienen de los registros de las Clínicas Amigables, así como de los Servicios Amigables, que atienden a la población clave y que administran la PrEP.

2.6A. Cobertura de terapias antirretrovirales entre profesionales del sexo que viven con el VIH - Panamá - 2023

Porcentaje de profesionales del sexo que viven con el VIH que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores

Indicador	total	Hombre	Mujeres	Trans	<25	>25
Porcentaje de profesionales del sexo que viven VIH que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	78.9	76.9	70	86.7	80	78.3
Numerador: Número de presos que viven con el VIH que declaran haber estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	30	10	7	13	12	18
Denominador: Número de encuestados que viven con el VIH	38	13	10	15	15	23

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registro de las Clínicas de Terapia Antirretrovirales en coordinación con las Clínicas Amigables que atienden la población clave del país y recopilados por la Unidad Técnica de MyE de la Sección de ITS/VIH/SIDA

2.6B. Cobertura de terapias antirretrovirales entre los hombres que tienen relaciones con hombres y que viven con el VIH - Panamá - 2023

Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que viven con el VIH y que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores

Indicador	total	<25	>25
Porcentaje de HSH que viven VIH que declaran haber estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	89.9	89.4	89.9
Numerador: Número de los hombres que tienen relaciones con hombres y que viven con el VIH que declaran haber estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	3643	466	3177
Denominador: Número de HSH y que viven con el VIH	4053	521	3532

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registro de las Clínicas de terapia Antirretrovirales en coordinación con las Clínicas Amigables que atienden la población clave del país y recopilados por la Unidad Técnica de MyE de la Sección de ITS/VIH/SIDA.

2.6E. Cobertura de terapias antirretrovirales entre las personas en prisiones y otros entornos cerrados que viven con el VIH - Panamá - 2023

Porcentaje de Personas en prisiones y otros entornos cerrados que viven con el VIH que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores

Indicador	Todos	Hombres	Mujeres	Trans	<25	25+
Porcentaje de personas en prisión que viven con el VIH que han estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	90.8	90.5	100	0	95.8	90.2
Numerador: Número de personas en prisión que viven con el VIH que declaran haber estado recibiendo terapias antirretrovirales en los 12 meses anteriores	226	219	7	0	23	203
Denominador: Número de personas en prisión que viven con el VIH	249	242	7	0	24	225

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 fueron suministrados por el Programa de Salud Penitenciaria del Ministerio de Salud y provienen de los registros de los Centros Penitenciarios del país.

3.5D Cobertura de la terapia antirretroviral entre Personas Trans con que viven con VIH, 2023

Indicador	Total	Hombre Trans	Mujer Trans	Otro	<25	25+
Porcentaje	17.6	0	18.8	0	11.1	20
Numerador: Número de Personas Trans que viven con el VIH que informaron haber recibido terapia antirretroviral en los últimos 12 meses	6	0	6	0	1	5
Denominador: Número de Personas Trans que viven con el VIH	34	2	32	0	9	25

Fuente de la Notificación: Los datos para el año 2023 provienen de los registros de las Clínicas de terapia Antirretrovirales en coordinación con las Clínicas Amigables que atienden la población clave del país y recopilados por la Unidad Técnica de MyE de la Sección de ITS/VIH/SIDA.

7.4A. Prevalencia de la sífilis entre profesionales del sexo - Panamá - 2023

Prevalencia de la sífilis entre profesionales del sexo

Indicador	Total	Hombres	Mujeres	Trans	<25	25+
Porcentaje de profesionales del sexo con sífilis activa	6.9	11.4	6	13.3	7.4	6.7
Numerador: Número de profesionales del sexo que han tenido resultados positivos en pruebas de detección de sífilis activa	31	4	23	4	9	22
Denominador: Número de profesionales del sexo que se han sometido a pruebas de detección de sífilis activa	448	35	383	30	121	327

Fuente de los datos: Los datos del año 2023 son producto de los registros de las Clínicas Amigables, donde se brinda atención integral y se realizan la Vigilancia Centinela de las ITS y el VIH de la población clave.

7.4B. Prevalencia de la sífilis entre hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres - Panamá - 2023

Prevalencia de la sífilis entre hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombre

Indicador	Total	<25	25+
Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres con cuadros de sífilis activa	14.8	14.8	14.8
Numerador: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que han recibido resultados positivos en pruebas para la detección de sífilis activa	400	216	184
Denominador: Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas para la detección de sífilis activa	2708	1462	1246

Fuente de los datos: Los datos del año 20223 son producto de los registros de las Clínicas Amigables, donde se brinda atención integral y se realizan la Vigilancia Centinela de las ITS y el VIH de la población clave; así como de los registros de las Clínicas de Terapia Antirretroviral.

**9. INDICADORES DE
PREVENCIÓN DE LA
TRANSMISIÓN MATERNO
INFANTIL**

INFANTIL

3.1. Pruebas de detección del VIH en mujeres embarazadas - Panamá - 2023
Porcentaje de mujeres embarazadas con estatus de VIH conocido

INDICADOR	TOTAL DE EMBARAZADAS
Porcentaje (%) Porcentaje de mujeres embarazadas que conocen su estado respecto al VIH	98.8
Numerador: Número de mujeres embarazadas que acuden a un centro de atención prenatal y/o que dan a luz en un centro sanitario que se habían hecho pruebas del VIH durante el embarazo, o bien ya sabían que eran VIH-positivas en la primera visita de asistencia prenatal	70,991
1. Infección por el VIH conocida (positiva) al registrarse en la clínica prenatal	125
2. Con resultado positivo para VIH en el centro de atención prenatal durante el embarazo o el parto.	86
3. Con resultado negativo para VIH en el centro de atención prenatal durante el embarazo actual o el parto.	70,780
Número total de mujeres seropositivas identificadas (1+2)	211
Denominador basado en la población Número de mujeres embarazadas que dieron a luz en los últimos 12 meses	71,823
Denominador basado en el programa Número de mujeres embarazadas que acudieron a un centro de atención prenatal en los últimos 12 meses	74770

3.2. Diagnóstico temprano en los recién nacidos - Panamá - 2023

Porcentaje de niños nacidos de mujeres que viven con el VIH que reciben pruebas virológicas para el VIH dentro de los dos meses siguientes a su nacimiento

Indicador:	Total
Porcentaje de hijos de madres seropositivas que recibieron una prueba virológica del VIH en sus dos primeros meses de vida	88.2
Numerador: Número de niños que recibieron una prueba del VIH en sus dos primeros meses de vida, durante el periodo de presentación de informes. Los niños que recibieron las pruebas solo deben contarse una vez El numerador no debe incluir lactantes estudiados después de dos meses.	201
Resultado de la prueba positiva	10
Resultado de la prueba negativo	191
Resultado de la prueba indeterminados	0
Resultado de la prueba – Rechazados por el laboratorio	0
Resultado de la prueba –Otro	
Pruebas realizadas en otro mes	19
No se realizaron la prueba	6
Niños que les toca la prueba en el 2024	3
Denominador: Número de mujeres seropositivas embarazadas que dieron a luz en los últimos 12 meses	228

Fuente de datos: La Información es generada en los Laboratorios clínicos de las Regiones de Salud, que cuentan con el equipo, así como, por los laboratorios especializados que realizan las pruebas de PCR y carga viral; estos datos son proporcionados a las Clínicas de Terapia Antirretroviral que atienden niños a nivel nacional y recopilados por la Unidad por la Unidad Técnica de MyE del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, año 2023.

3.3. Transmisión vertical del VIH - Panamá - 2023

Indicador	Valor de datos
Porcentaje estimado de niños recién infectados el VIH por transmisión maternoinfantil entre las mujeres que viven con el VIH que dieron a luz en los 12 meses	4.4
Numerador: Número estimado de niños recién infectados por el VIH en los últimos 12 meses por transmisión vertica	10
Denominador: Número estimado de partos en mujeres con el VIH en los últimos 12 meses	228

Fuente de datos del numerador: Los datos provienen de los registros de las Clínicas de Terapia Antirretroviral (CTARV) a nivel nacional, en coordinación con los Laboratorios Clínicos regionales y los Laboratorios Especializados y fueron recopilados por la Unidad Técnica de MyE del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, año 2023.

Fuente de datos del denominador: Los datos provienen de los registros de las CTARV del país en coordinación con el Departamento de Epidemiología, los Programas Regionales de Salud Sexual Reproductiva del Ministerio de Salud y Materno- infantil de la Caja de Seguro Social y corresponden al total mujeres con el VIH que dieron a luz en los últimos 12 meses

3.4. Prevención de la transmisión materno infantil del VIH - Panamá – 2023

Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno infantil del VIH

INDICADOR	VALOR
Porcentaje (%): Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno infantil del VIH	92.5
Numerador: Número de mujeres que viven con el VIH que dieron a luz durante los últimos 12 meses y recibieron medicamentos ARV para reducir el riesgo de transmisión materno infantil del VIH	211
1. Iniciaron de la terapia antirretrovírica durante el embarazo	86
2. Ya seguían la terapia antirretrovírica antes del embarazo actual	125
3. Otras	0
En el cuadro de Comentario, para las mujeres que reciban "Otro" régimen, describa el régimen antirretroviral y el número de mujeres que recibe cada categoría de dichos regímenes.	
Si no existen datos desglosados para 1 y 2, facilite el número total de mujeres embarazadas que reciben terapias antirretrovirales para toda la vida	
Denominador: Número estimado de mujeres embarazadas con VIH que dieron a luz en los últimos 12 meses	228

Fuente de datos: Información proveniente de los registros de Partos, Epidemiología y de las Clínicas de Terapia Antirretroviral a nivel nacional, así como de las farmacias que dispensan los ARV, y fueron recopilado por la Unidad Técnica de MyE de la Sección de ITS/VIH/SIDA, año 2023. Para el denominador se utilizaron los datos reales del país, que fueron 228 mujeres que dieron a luz en el 2023.

3.5. Casos de sífilis entre mujeres embarazadas - Panamá - 2023

Porcentaje de mujeres que acceden a servicios de atención prenatal que fueron sometidas a pruebas sobre sífilis, que tuvieron resultado positivo, y que recibieron tratamiento

En cualquier consulta de atención prenatal

Indicador	Todos	15-24	25+
Porcentaje: (%) Cobertura de pruebas sobre sífilis en mujeres que recibieron servicios de atención prenatal (en cualquier visita)	79	79	79
Numerador: Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal y se realizaron las pruebas de la sífilis (en cualquier visita)	54,322	26,618	27,704
Denominador: Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal	68,794	33,709	35,085

Fuente de datos: La Información proviene de los registros de las Clínicas de Terapia Antirretroviral en coordinación con los Programas Regionales de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud y Materno Infantil de la Caja de Seguro Social a nivel nacional; recopilado por la Unidad Técnica de MyE de la Sección de ITS/VIH/SIDA del año 2023. Los datos corresponden al total de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal en las 15 Regiones de Salud del país.

En la primera visita de atención prenatal

Indicador	Valor
Porcentaje (%) Cobertura de pruebas de sífilis en mujeres que recurren a servicios de atención prenatal en la primera visita prenatal (<13 semanas de gestación)	58.5
Numerador Número de mujeres que recurren a servicios de atención prenatal y que se sometieron a la prueba de sífilis durante la primera visita prenatal (<13 semanas de gestación) ANTES DE LAS 20 SEM.	40275
Denominador Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal.	68,794

Fuente de datos: Todas las fuentes de los datos de los indicadores de sífilis profienen de la misma fuente del cuadro anterior.

Porcentaje de Mujeres embarazadas que acuden a servicios de atención prenatal con una serología de sífilis positiva (reactiva)

Indicadores	Todos	15 – 24	25+
Porcentaje Porcentaje de mujeres embarazadas que acuden a servicios de atención prenatal con una serología de sífilis (reactiva) positiva	1.2	1.2	1.3
Numerador: Número de pacientes que acuden a clínicas de atención prenatal con un resultado positivo para la sífilis	611	293	318
Denominador: Número de pacientes que acuden a clínicas de atención prenatal que se realizaron las pruebas de sífilis	50001	24590	25411

Porcentaje de mujeres que acuden a servicios de atención prenatal durante un determinado periodo con serología de sífilis positiva que recibieron tratamiento adecuado

Indicador	Valor
Porcentaje de mujeres que acuden a servicios de atención prenatal durante un determinado periodo con serología de sífilis positiva que recibieron tratamiento adecuado	97.9
Numerador: Número de mujeres que recibieron servicios de atención prenatal que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis que recibieron como mínimo una dosis de penicilina benzatina 2,4 millones de unidades intramuscularmente	598
Denominador: Número de mujeres que recibieron servicios de atención prenatal que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis	611

3.5 Índice de sífilis congénita (partos de nacidos vivos y partos de mortinatos) 2023

Casos de sífilis congénita notificados por cada 100 000 nacidos vivos en el periodo de 12 meses de referencia

Indicador	Valor
Porcentaje: Porcentaje de casos notificados de sífilis congénita registrados (nacidos vivos y nacidos muertos)	0.4
Numerador: Número de casos de sífilis congénita registrados (nacimientos y muertos) en los últimos 12 meses	242
Denominadores: Número de nacidos vivos	63,920

Fuente del Numerador: La información del año 2023 fue proporcionada por el Departamento de Epidemiología /Vigilancia de las ITS/VIH/Hepatitis. SISVIHG del Ministerio de salud y es producto de la notificación nacional de casos de Sífilis congénita.

Fuente del Denominador: Datos proporcionados por la Contraloría General de la República de Panamá y corresponde al número de nacido vivos del año 2022, ya que no estaba disponible los nacimientos del 2023

3.7. Casos de hepatitis B entre mujeres embarazadas - Panamá - 2023

Proporción de mujeres que acuden a los servicios de atención prenatal que se someten a pruebas de detección del virus de la hepatitis B (VHB), que se descubre que viven con el VHB, que se evalúa su elegibilidad para el tratamiento y que reciben tratamiento para el VHB

A. Porcentaje de mujeres que acuden a los servicios de atención prenatal y se someten a la prueba del antígeno de superficie del VHB (HBsAg)

Indicador	Total	15 a 24	25+
Porcentaje	34.9	35	34.9
Numerador: Número de mujeres embarazadas que acudieron a los servicios de atención prenatal y se sometieron a la prueba del HBsAg	15,140	1488	13,652
Denominador: Número de mujeres embarazadas que acuden a los servicios de atención prenatal	43,340	4247	39,093

Fuente de datos: provienen de los registros de laboratorio, programa de Salud Sexual y Reproductiva, de 9 de las 14 regiones de salud del país, en coordinación con las Clínicas de Terapia Antirretrovirales. Y recopilados por la Unidad Técnica de la Sección de ITS/VIH/SIDA, del año 2023.

D. Porcentaje de mujeres elegibles que acuden a los servicios de atención prenatal y que fueron tratadas para Hepatitis B según la política nacional, de acuerdo con las directrices de la OMS

Indicador	Total	15 – 24	15+
Porcentaje: Porcentaje de mujeres que acuden a los servicios de atención prenatal y que son tratadas según la política nacional, de acuerdo con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS)	100	100	100
Numerador: Número de mujeres embarazadas que acuden a los servicios de atención prenatal que cumplen los criterios de elegibilidad y reciben tratamiento antivírico	50	1	49
Denominador: Número de mujeres embarazadas que acuden a los servicios de atención prenatal y que cumplen los requisitos para recibir tratamiento antivírico	50	1	49

7.2 Pruebas de hepatitis C 2023

Proporción de personas que inician terapias antirretrovirales que se han sometido a pruebas para la detección del virus de la hepatitis C (VHC)

Indicador	Total	Hombres	Mujeres	<15	15+
Indicador: Proporción de personas que inician terapias antirretrovirales que se han sometido a pruebas para la detección del virus de la hepatitis C (VHC)	16.9	18.4	13.5	35.7	16.7
Numerador: Número de adultos y niños que inician terapias antirretrovirales que fueron sometidas a pruebas para la hepatitis C de enero a diciembre de 2023, utilizando la secuencia de pruebas sobre anticuerpos anti-VHC seguidas de técnicas de reacción en cadena de la polimerasa a VHC para quienes sean anti-VHC-positivos	227	172	55	5	222
Denominador: Número de adultos y niños Nuevos que empiezan terapias antirretrovirales durante el periodo sobre el que se informa, 2023	1342	934	408	14	1328



10. INDICADORES DE COINFECCIÓN

7.7. Terapia combinada de la infección por el VIH y la tuberculosis - Panamá - 2023

Porcentaje estimado de casos nuevos de tuberculosis en personas seropositivas que recibieron tratamiento tanto para la TB como para el VIH

Numerador	Total	Hombres	Mujeres	<15	15+
Número de pacientes de TB (nuevos y que recaen en la enfermedad) que son VIH-positivos que iniciaron el tratamiento para TB durante el periodo del que se informa que ya estaban recibiendo terapia antirretroviral o que empezaron terapia antirretroviral durante el tratamiento de TB dentro del año de reporte	331	265	66	6	325
Total de pacientes Coinfectados	345	270	69	6	339

Fuente del dato: La Información del año 2023 proviene de los registros de las Clínicas de las Terapia Antirretroviral en coordinación con los Programas Regionales y el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

7.8. Personas que viven con el VIH con tuberculosis activa - Panamá - 2023

Número total de personas que viven con el VIH que tienen tuberculosis (TB) activa expresado como porcentaje de las que recientemente inscritas en tratamiento para el VIH durante el periodo de notificación

Indicador	Todos
Porcentaje: Número total de personas con VIH con tuberculosis (TB) activa, expresado como el porcentaje de los pacientes que se incluyen por primera vez en el tratamiento para el VIH durante el periodo de notificación	7.6
Numerador: Número total de personas con VIH recién incluidas en tratamiento para el VIH y con TB activa durante el periodo de notificación	151
Denominador: Número total de personas inscritas por primera vez en el tratamiento del VIH (es decir, las que se inscribieron en la terapia antirretrovírica durante el periodo del informe) Este denominador debe ser el mismo que el del indicador 7.9 para las personas que acaban de recibir terapia antirretroviral	1988

Fuente de los datos: La Información del año 2023 proviene de los registros de las Clínicas de las Terapia Antirretroviral en coordinación con los Programas Regionales de Control de la Tuberculosis.

7.9. Personas que viven con el VIH que comenzaron la terapia preventiva contra la tuberculosis - Panamá - 2023

Porcentaje de personas en terapia antirretroviral que iniciaron un tratamiento preventivo contra la tuberculosis (TB) durante el periodo de referencia

Pacientes Recién Inscritos en la TARV

Indicador	Todos	<5	5 – 15	15+
Porcentaje	25	0	16.7	25.2
Numerador: Número total de personas que viven con el VIH inscritas por primera vez en la terapia antirretrovírica y que también iniciaron el tratamiento preventivo contra la tuberculosis durante el mismo periodo de notificación	497	0	1	496
Denominador: Número total de personas que viven con el VIH inscritas por primera vez en la terapia antirretrovírica (es decir, las inscritas en la terapia antirretrovírica durante el periodo de notificación). Este denominador debe ser el mismo que el del indicador 7.8	1988	14	6	1968

Fuente de los datos: La Información del año 2023 proviene de los registros de las Clínicas de las Terapia Antirretroviral en coordinación con el Departamento de Farmacia y los Programas Regionales de Control de la Tuberculosis.

Pacientes Actualmente en TARV

Porcentaje	Todos	<5	5 – 15	15+
Porcentaje de personas que viven con el VIH actualmente inscritas en la terapia antirretroviral que iniciaron el tratamiento preventivo contra la tuberculosis durante el periodo de referencia	2.4	1.4	0.8	2.4
Numerador: Número total de personas que viven con el VIH actualmente inscritas en la terapia antirretrovírica que iniciaron el tratamiento preventivo contra la tuberculosis durante el periodo del informe	482	1	1	480
Denominador: Número total de personas que viven con el VIH actualmente inscritas en la terapia antirretroviral. Este valor debe ser mayor que el denominador del indicador 7.8	20225	70	129	20026

Fuente de los datos: La Información del año 2023 proviene de los registros de las Clínicas de las Terapia Antirretroviral en coordinación con el Departamento de Farmacia y los Programas Regionales de Control de la Tuberculosis.



**11. INFORME
NARRATIVO DEL GAM**

INFORME NARRATIVO

PANAMÁ 2023

El informe narrativo GAM, forma parte del informe en línea que se reporta en la herramienta elaborada para tal fin y nos permite tener una amplia visión del abordaje desarrollado por el país para hacer frente a la epidemia del VIH.

Visión general

En esta sección proporcione una visión general de su epidemia; dónde se producen las nuevas infecciones, cuáles son las tendencias de la epidemia; cuáles son las prioridades nacionales en la respuesta al sida. También puede describir aquí los mayores obstáculos en la respuesta al sida, ya sean políticos, jurídicos, financieros o programáticos. En las siguientes secciones puede describir las acciones más detalladas

Respuesta

La epidemia del VIH en Panamá en el año 2023, según estimaciones nos muestra una tendencia hacia el aumento, al igual que el año anterior, con una continua y persistente afectación de los hombres tanto en nuevas infecciones como en la mortalidad; las edades comprometidas siguen siendo las edades reproductivas, productivas y económicamente activas.

La situación epidemiológica en Panamá, según datos reales del país de la epidemia del VIH, en el año 2022 se registraron 1,873 nuevas personas viviendo con el VIH, de las cuales el 78% son hombres y 22% mujeres, para una relación H:M de 4:1. En el año 2023 las nuevas infecciones fueron 1,974 representando los hombres mayores de 15 años el 79.2% y la mujeres el 19.5%.

Las nuevas infecciones se siguen produciendo principalmente entre los grupos de 15 a 49 años. La incidencia más baja de nuevas infecciones fue en el grupo de menores de 15 años.

Las muertes por causas relacionadas al SIDA han disminuido; en el año 2022 fallecieron 336 personas, 240 hombres y 96 mujeres, para una relación H:M de 5:1. En el 2023 murieron 226 personas, el 72.6% fueron hombres y el 27.4% mujeres.

En el año 2023 las regiones sanitarias con más casos de VIH fueron: Panamá Metro (596), Comarca Ngobe Bugle (247), Panamá Oeste (227), San Miguelito (191) y Chiriquí (157). Es importante señalar que en el año 2022 estas mismas Regiones de Salud y en igual orden, presentaron la mayor cantidad de casos, a excepción de Chiriquí, puesto que el quinto lugar de mayor número de casos el año anterior fue Panamá Norte.

Las prioridades nacionales en la respuesta al sida, están orientadas en la mejora de los paquetes de prevención de la población y aumentar el número de personas que conocen su diagnóstico, así como, en ofrecer una atención integral a las personas que viven con VIH, garantizando el mejor esquema de tratamiento antirretrovírico para todos, que les permita disfrutar de una buena calidad de vida. Los mayores obstáculos para llevar a cabo esta respuesta se basan en el estigma y discriminación percibido y existente a pesar del marco legal que apoya la vida plena de las personas independiente de su orientación, identidad y condición de vida.

Algunos obstáculos lo podemos superar:

Reforzando las medidas educativas de prevención y control, principalmente en grupos vulnerables, intensificando el trabajo con la población de más alto riesgo para adquisición del VIH (TRANS, HSH, TS), en la comprensión de los contextos específicos de vulnerabilidad, con la participación de los grupos pares.

Articulando la información necesaria para la reclasificación de los casos sospechosos con: Laboratorio, Genómica y Proteómica, Patología Especial de la Caja de Seguro Social, Clínicas TARV, los Programas de Salud Sexual y Reproductiva, Atención, Niñez y Adolescencia entre otros.

Fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica del VIH. Promover el diagnóstico vinculación y tratamiento oportuno para todas las personas que viven con la condición del VIH.

Las prioridades nacionales en la respuesta al VIH incluyen:

- Prevención: Implementar estrategias de prevención efectivas, incluida la promoción del uso de preservativos, la distribución de material educativo y la promoción de prácticas sexuales seguras entre poblaciones clave.
- Detección temprana y tratamiento: Mejorar el acceso a la detección temprana del VIH y mantener el acceso equitativo al tratamiento antirretroviral para todas las personas diagnosticadas con VIH.
- Reducción del estigma y la discriminación: Promover la inclusión y la no discriminación hacia las personas que viven con el VIH, así como hacia poblaciones clave en riesgo de contraer el virus.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional: Mejorar la capacidad del sistema de salud para proporcionar servicios integrales de VIH, incluida la formación del personal de salud y la mejora de los sistemas de información y seguimiento.
- Cooperación internacional: Fortalecer la cooperación con socios internacionales y organizaciones de la sociedad civil para garantizar el acceso a recursos financieros y técnicos necesarios para la respuesta al VIH.

Declaración política y marco de monitoreo 1. Prevención combinada del VIH para todos

Contenido orientativo para esta sección: Describir el liderazgo nacional, la asignación de recursos y otras medidas facilitadoras basadas en pruebas para la prevención combinada del VIH de eficacia probada; detallar cómo los enfoques de prevención combinada del VIH satisfacen las diversas necesidades de las poblaciones clave; especificar las poblaciones prioritarias que corren mayor riesgo de exposición al VIH.

Respuesta

Se han reforzado medidas de prevención combinada que prueben el uso de preservativo más la utilización de profilaxis preexposición en poblaciones en riesgo de contraer el VIH, desde febrero del año 2022 implementándose en las poblaciones de Hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transgénero y profesionales del sexo, en las áreas donde se presentan la mayor incidencia de VIH en esta población. Esta población es atendida en las Clínicas Amigables, las cuales están ubicadas en las siguientes Regiones de Salud: Panamá Metro (Centro de Salud de El Chorrillo y Santa Ana), San Miguelito (Centro de Salud de Torrijos Carter), Chiriquí (Centro de Salud de San Mateo), Panamá Oeste (Centro de Salud de Altos de San Francisco) y Colón (esta última no dispensa PrEP).

Además, en el 2023 se han aperturado **Sercios Amigables** para la población clave, donde se brinda atención integral, conferencias dialogadas sobre prevención de las ITS y el VIH, distribución de preservativos y lubricantes, además de la dispensación de PrEP. Las mismas están ubicadas en las Regiones de Salud de: Veraguas (Centro de Salud de Canto Del Llano), Panamá Oeste (Centro de Salud Artemio Jaén), Panamá Norte (Centro de Salud de Chilibre) y Panamá Metro (Centro de Salud de Río Abajo).

En el año 2023 un gran número de personas de la población clave recibieron PrEP por primera vez en su vida, como observamos en el cuadro a continuación.

Número de personas que recibieron algún producto de la PrEP al menos una vez durante el año 2023

Edad	Total	Hombres	Mujeres	Trans	Sexo desconocido	Número de personas que recibieron la PrEP por primera vez en sus vidas durante el período que abarca el informe
Todo	585	521	21	5	38	585
<15						
15-19	167	145	8	2	12	167
20-24						
25-49	394	357	11	3	23	394
50 y más	24	19	2		3	24

Declaración política y marco de monitoreo 2. Cumplimiento del objetivo 95– 95– 95 para pruebas de detección del VIH y el tratamiento del VIH?

Contenido orientativo para esta sección: ¿Qué estrategias diferenciadas de pruebas del VIH se utilizan (utilizando tecnologías y enfoques eficaces de pruebas del VIH)? ¿Se

utilizan modelos diferenciados de prestación de servicios para las pruebas y el tratamiento (incluidos los servicios digitales, dirigidos por la comunidad y basados en la comunidad, superando los problemas creados por la pandemia del COVID-19)? ¿Existe un acceso equitativo a medicamentos, diagnósticos, productos sanitarios y tecnologías de alta calidad, seguros, asequibles y eficaces? ¿Están las pruebas y el seguimiento de la carga viral del VIH disponibles regularmente para todos los que reciben tratamiento contra el VIH? ¿Qué tan cerca está de alcanzar los objetivos 95-95-95, y qué le falta?

Respuesta

Otra estrategia que diferencia la atención y forma parte del abordaje integral para la prevención del VIH y otras ITS, es la extensión de servicios a poblaciones claves a través de organizaciones de sociedad civil, con la Estrategia Nacional para la Extensión de Cobertura de los Servicios para las Poblaciones Clave a través de Organizaciones Comunitarias, nombre acordado Estrategia de Contratación Social (ECS), financiada por el Ministerio de Salud e implementada en conjunto con organizaciones no gubernamentales.

Se realizan entrega domiciliarias de ARV y/o envío de medicamentos a través de servicios de mensajería, también se utiliza formularios en línea para programación y reprogramación de citas.

En cuanto a carga viral, se cuenta con una red de toma de muestras en cada servicio de atención a personas con VIH, las muestras son procesadas en tres laboratorios de referencias (dos del Ministerio de Salud y uno de la Caja de Seguro Social); lo que se ubican en Veraguas uno, cubriendo la región rural del interior del país y dos en Panamá Centro. A pesar de los diversos avances en las metas, es menester continuar los esfuerzos en estrategias que impacten en la prevención, conocimiento del estatus de VIH y seguimiento de las personas que viven con VIH. Para ello, el país se ha preparado para la introducción de otras opciones de prevención, captación de personas que viven con VIH y optimización de recursos como la carga viral.

Para el 2023, se introdujo Darunavir/Cobiscitat, medicamento que mejora la adherencia de pacientes en segunda línea de tratamiento, pasando de 4 tabletas diarias a 1 tableta.

Se incorporaron recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud a la Norma para la Atención Integral y Manejo terapéutico de las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, y se elaboró la Norma Estandarizada de Vinculación y Asesoría Intensificada para la Adherencia a la Terapia Antirretroviral (TARV) y el Manual de Procedimiento Operativo Estándar para la Notificación Asistida de Contactos (NAC).

Declaración política y marco de monitoreo 3. Poner fin al sida infantil y eliminar la transmisión vertical

Contenido orientativo para esta sección: ¿Se proporciona tratamiento a todos los niños diagnosticados con VIH (el objetivo es que el 75% de todos los niños que viven con VIH tengan cargas virales suprimidas para 2023)? Describir la situación de la transmisión vertical de las infecciones por el VIH y el sida pediátrico. ¿Cuáles son las principales deficiencias en la continuidad de los servicios de prevención de la infección por el VIH

entre las mujeres en edad reproductiva, especialmente las mujeres embarazadas y lactantes?

Respuesta

En relación a la transmisión materno infantil del VIH, en el año 2023 encontramos que el porcentaje de niños nacidos en los últimos 12 meses infectados con el VIH, aumentó en comparación con el año anterior de 3.6% a 4.4% respectivamente. Para el cálculo de este indicador en el 2023 al igual que los años anteriores, se utilizaron los datos reales del país; el numerador son los 10 niños diagnosticados VIH positivos y el denominador las 228 embarazadas VIH positivas que dieron a luz por 100.

A pesar de los esfuerzos realizados cada año para diagnosticar y tratar oportunamente a las embarazadas y sus recién nacidos, aún existe un pequeño número de ellas que son diagnosticadas en el parto o puerperio. Al respecto, podemos señalar que en el año 2023 el porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno infantil del VIH fue del 92.5%. Esta situación influye directamente en el aumento de los casos de transmisión vertical del VIH, como mencionamos en el párrafo anterior.

Las principales deficiencias en la continuidad de los servicios de prevención de la infección por el VIH entre las mujeres son:

- Los problemas geográficos, ya que hay un gran número de mujeres que viven en áreas de difícil acceso, dando como resultado un acceso irregular a la atención prenatal y postnatal, a la realización de las pruebas de detección del VIH, Sífilis, así como al tratamiento de estas condiciones de salud; y a retirar la fórmulas lácteas.
- Barreras económicas y culturales que dificultan la concurrencia oportuna a la atención y el seguimiento adecuados durante el embarazo y después del parto.
- Deficiente conciencia y educación sobre la importancia de la prevención de la transmisión vertical del VIH entre las mujeres en edad reproductiva y los proveedores de atención médica.
- Para abordar estas deficiencias, estamos implementando medidas como la expansión de servicios de pruebas de detección del VIH durante el embarazo, la promoción de la atención prenatal y posnatal integral que incluya la prevención y el tratamiento del VIH, y la capacitación de proveedores de atención médica en enfoques sensibles al género y culturalmente apropiados.

En el 2023 del total de los niños en TARV, el 78.2% presentaban carga viral suprimida. Encontramos un total de 200 niños de 0 a 14 infectados, de los cuales el 99.5% estaba recibiendo TARV, como describimos en el cuadro a continuación:

Sexo	Menores de 1 año	1 – 4 años	5 – 9 años	10 – 14 años
-------------	-------------------------	-------------------	-------------------	---------------------

Femenino	1	29	38	43
Masculino	5	34	24	25
Totales	6	63	62	68

Declaración política y marco de monitoreo 4. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres y las niñas

Contenido orientativo para esta sección: Describir la situación de la eliminación de todas las formas de violencia sexual y de género, incluida la violencia de pareja (adopción y aplicación de leyes y estrategias; estereotipos de género perjudiciales y normas, percepciones y prácticas sociales negativas; servicios adaptados que aborden formas múltiples e interrelacionadas de discriminación y violencia). Situación del derecho a la educación de todas las niñas y mujeres jóvenes, y empoderamiento económico de las mujeres proporcionándoles habilidades laborales, oportunidades de empleo, conocimientos financieros y acceso a servicios financieros. Prestación de servicios integrados que prevengan el VIH, las comorbilidades y coinfecciones, las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados entre las adolescentes y las mujeres, integrados con los esfuerzos para garantizar el derecho de las niñas a acceder a una educación secundaria de calidad, eliminando todas las prácticas nocivas como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina, protegiendo, promoviendo y cumpliendo todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas, incluida su salud sexual y reproductiva y sus derechos reproductivos, garantizando que todas las mujeres puedan ejercer su derecho a tener control sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidirlos libre y responsablemente

Respuesta

Sobre la Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres y las niñas: En este contexto, el país ha desarrollado legislaciones dirigidas a la eliminación de todas las formas de violencia entre las que podemos señalar:

Ley N° 82 de 24 de octubre de 2013, que Adopta Medidas de Prevención Contra la Violencia en las Mujeres y Reforma el Código Penal para Tipificar el Femicidio y Sancionar los hechos de Violencia Contra la Mujer:

“Art. 1: Esta Ley tiene por objeto garantizar el derecho de las mujeres de cualquier edad, a una vida libre de violencia y proteger los derechos de las mujeres víctimas de violencia en un contexto de relaciones desiguales de poder, así como prevenir y sancionar todas las formas de violencia contra las mujeres, en cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Estado”.

El Capítulo III sobre los Derechos de las Mujeres Víctimas de Violencia, señala:

○ **“Art. 13:** Las mujeres tienen derecho a una vida digna y libre de violencia física, sexual, psicológica y patrimonial, a la intimidad, a no ser sometidas a tortura o tratos crueles y degradantes ni a cualquier forma de discriminación. También tienen derecho a la igualdad real y efectiva, a la libertad y autonomía, al libre desarrollo de la

personalidad, a la salud física, mental, sexual y reproductiva y a la seguridad personal, además de los derechos reconocidos en la ley o en los tratados y convenios internacionales ratificados por la República de Panamá”.

El Capítulo VII sobre Disposiciones Penales, señala:

- **“Art. 138 – A:** Quien incurra en violencia psicológica mediante el uso de amenazas, intimidación, chantaje, persecución o acoso contra una mujer o la obligue a hacer o dejar de hacer, tolerar explotación, amenazas, exigencias de obediencia o sumisión, humillaciones o vejaciones, aislamiento o cualesquiera otras conductas semejantes será sancionado con prisión de cinco a ocho años”.
- **“Art. 178:** Quien acose, hostigue, aceche o discrimine sexualmente a una persona con quien tiene un vínculo laboral, escolar o religioso, independientemente de la relación jerárquica, será sancionado con pena de dos a cuatro años de prisión y tratamiento terapéutico multidisciplinario en un centro de salud público o privado”.
- **“Art. 200:** Quien hostigue o agreda física, psicológica o patrimonialmente a otro miembro de la familia será sancionado con prisión de cinco a ocho años y tratamiento terapéutico multidisciplinario en un centro de salud estatal o particular que cuente con atención especializada, siempre que la conducta no constituya delitos sancionados con pena mayor”.
- **“Art. 214 – A:** Será sancionado con pena de cinco a ocho años de prisión quien cometa violencia económica contra una mujer”.

En relación a situación del derecho a la educación de todas las niñas y mujeres jóvenes, y empoderamiento económico de las mujeres proporcionándoles habilidades laborales, oportunidades de empleo y el derecho a recibir servicios de atención médica; la **Constitución Política de la República de Panamá, establece:**

- “Art. 91: Todos tienen el derecho a la educación y la responsabilidad de educarse. El Estado organiza y dirige el servicio público de la educación nacional y garantiza a los padres de familia el derecho de participar en el proceso educativo de sus hijos.

La educación se basa en la ciencia, utiliza sus métodos, fomenta su crecimiento y difusión y aplica sus resultados para asegurar el desarrollo de la persona humana y de la familia, al igual que la afirmación y fortalecimiento de la Nación panameña como comunidad cultural y política.

La educación es democrática y fundada en principios de solidaridad

humana y justicia social.”

Ley 7 del 14 de febrero de 2018, que adopta las medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios y dictan otras disposiciones:

- **“Art.1:** Esta Ley tiene como objetivo prohibir y establecer la responsabilidad por todo acto de violencia que atente contra la honra, la dignidad, la integridad física y psicológica de las personas, proteger el derecho al trabajo en condiciones de equidad y establecer políticas públicas para prevenir estos actos, conforme a las convenciones sobre Derechos Humanos ratificadas por la República de Panamá.”

- **“Art.2:** Para lograr el objetivo previsto en el artículo anterior, el desarrollo de la Política Pública se enfocará en:
 1. Sensibilizar, prevenir y prohibir con miras a erradicar el hostigamiento, acoso sexual o moral, racismo o sexismo en el ámbito laboral, educativo, comunitario y en cualesquiera otros ámbitos.
 2. Imponer responsabilidades y sanciones, garantizando con ello los derechos humanos, la dignidad, el respeto y el bienestar de toda mujer u hombre de cualquiera edad.”

En Panamá todas las niñas y niños tienen la oportunidad de educarse, ya que es obligatorio que todos asistan a la escuela primaria, la cual es gratuita para todos. También las niñas y adolescentes tienen la oportunidad de continuar sus estudios en la escuela pública o privada de su elección.

Para contribuir con la formación académica de los estudiantes desde la primaria y la secundaria, todos los estudiantes reciben la “beca universal” que se les otorga a todos por igual, con la única condición que aprueban todas las materias, el cual debe ser utilizado para la compra de los artículos del estudiante. Aunado a esto, también los estudiantes cuentan con la beca por mérito, que reciben los estudiantes sobresalientes con calificaciones elevadas.

Además, el gobierno otorga a las madres de bajos recursos económicos el subsidio llamado “Red de oportunidades”, para contribuir a sufragar los gastos del hogar, pero para acceder al mismo deben cumplir con los criterios establecidos por la entidad correspondiente de otorgar las mismas.

Declaración política y marco de monitoreo 5. Liderazgo comunitario

Contenido orientativo para esta sección: ¿Cuál es el estado del principio de mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA (MPPVS) y cómo se garantiza que las redes nacionales y subnacionales pertinentes y otras comunidades afectadas se incluyan en la toma de decisiones, la planificación, la ejecución y el seguimiento de la respuesta al VIH, y se les proporcione suficiente apoyo técnico y financiero; Cómo se han utilizado los datos generados por la comunidad para adaptar las respuestas al VIH con el fin de proteger los derechos y satisfacer las necesidades de las personas que viven con el VIH, en riesgo de contraerlo y afectadas por él?

PERSONAL ASIGNADO CARLOS

Respuesta

Dentro de las diferentes acciones orientadas a garantizar la participación de las personas que viven con la condición del VIH, la sección del VIH y Sida, ha conformado y dado seguimiento a las diferentes redes existentes tales como, la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS-VIH y Sida en las Instituciones Gubernamentales integrada por las organizaciones del estado que trabajan la temática de prevención del VIH en sus instituciones y esto permea hacia otros ámbitos de las instancias y comunidades. Esta red a su vez se encuentra extendida hacia las regiones de salud del país y abarca las redes de atención integral para prevención del VIH y Sida. Las mismas se encuentran integradas por instancias del Estado, así como con Organizaciones No Gubernamentales y otras empresas que apoyan la temática en prevención contribuyendo así a la disminución de este flagelo.

Contamos con la Ley 40 de 2018, para la prevención de las ITS-VIH y Sida en el país, la cual protege los derechos y deberes de las personas afectadas por la condición del VIH y permite que se incluya la temática del VIH en todos los ámbitos. En estos momentos nos encontramos en la fase revisión legal donde la sociedad civil participó en la elaboración y validación de la reglamentación.

Se ha brindado capacitación a los enlaces de la red de varias organizaciones gubernamentales, sobre elaboración de políticas, para que inicien el proceso de confección de políticas sobre VIH en sus instituciones, a fin de garantizar los derechos y deberes de las personas afectadas por la condición del VIH en sus sitios de trabajo.

En conjunto con REDCA+ se ha realizado el Monitoreo Liderado en la Comunidad en 13 servicios de salud a nivel nacional que brindan atención de prevención y tratamiento en VIH.

Declaración política y marco de monitoreo 6. Realización de los derechos humanos y eliminación del estigma y la discriminación

Contenido orientativo para esta sección en relación con las personas que viven con el VIH, en riesgo de contraerlo y afectadas por él: describir la situación de las acciones sobre el estigma y la discriminación relacionados con el VIH (respetar, proteger y cumplir los derechos humanos); adoptar y aplicar leyes, políticas y prácticas que impidan la violencia y otras violaciones de los derechos; proteger los derechos al más alto nivel posible de salud física y mental, el derecho a la educación y el derecho a un nivel de vida adecuado, incluidos la alimentación, la vivienda, el empleo y la protección social adecuados, y que impidan el uso de leyes que los discriminen; poner fin a la impunidad de las violaciones de los derechos humanos; comprometerse y garantizar el acceso a la justicia mediante el establecimiento de programas de alfabetización jurídica, aumentando el acceso al apoyo y la representación legal y ampliando la formación en - 37 - materia de sensibilización para los jueces, las fuerzas del orden, los trabajadores sanitarios, los trabajadores sociales y otros titulares de obligaciones

Respuesta:

En cuanto a las acciones de estigma y discriminación relacionadas con el VIH podemos decir que, en el 2022 la el equipo de salud de la Sección de ITS/VIH/SIDA y otras direcciones del Ministerio de Salud, han participado en el Curso Virtual de Formador de Formadores en Derechos Humanos de las Personas con VIH y Poblacion LGBTI, impartido en colaboración con FANCAP y a través de la Defensoría del Pueblo, en el cual también formaron parte funcionarios de otras instituciones públicas como: Benemérito Cuerpo de Bomberos de la Republica, Migración, Ministerio de Desarrollo Social, Alcaldía de Panama, entre otros. Esto con el compromiso de formar a otros funcionarios de cada una de las instituciones participantes. En esta misma línea, el área de prevención y promoción del Programa ha realizado varias capacitaciones en Estigma y Discriminación dirigida a los funcionarios de las Clínicas Amigables del país, con apoyo de la Universidad del Valle de Guatemala, el cual, actualmente se encuentra disponible en la plataforma de YouTube, en el siguiente enlace:

(<https://youtube.com/playlist?list=PLvKsDrQTwhCXZhHHgONhQNBmcA2ipyOMI>). Se les compartió este enlace los funcionarios de las Clínicas Amigables y Clínicas de Tratamiento Antirretroviral, para que pudiesen acceder a él y posteriormente tramitar su certificación con UVG. Además, la Sección de ITS/VIH/SIDA dentro de su programación anual de capacitaciones, incluyó temas relacionados a Estigma y Discriminación, Derechos Humanos, Identidad de Género y Orientación Sexual, entre otros. Para este año se elabora la Norma de Atención Integral a las Poblaciones Claves, Resolución N°167 de 10 de marzo de 2022. Cada vez que se realiza una nueva contratación de organizaciones comunitarias para la continuidad de la Estrategia de Contratación Social y que a la vez se integren nuevas Regiones de Salud en las que se desarrollará la estrategia, se le ofrece capacitación al recurso humano en temas de Derechos Humanos, Estigma y Discriminación, Identificación de Poblaciones Claves, Atención Integral de Poblaciones Claves. Todo esto con la finalidad de que en el transcurrir del tiempo podamos contar con miembros de los equipos de atención sensibilizados, no sólo para las poblaciones claves; sino para todas aquellas personas que viven con VIH y otras que pudiesen ser víctimas de algún tipo de discriminación y/o violencia sexual, de genero, psicológica, verbal u otra.

En el año 2023 se ha continuado con las capacitaciones sobre estigma, discriminación y derechos humanos, dirigido al personal de salud y para el personal de la Red Institucional para la prevención de las ITS y el VIH en las Organizaciones Gubernamentales, con el fin de sensibilizar a todo este equipo en los temas señalados; de tal manera que los usuarios del sistema de salud, así como los miembros de los diferentes ministerios que forman parte de la red puedan aplicar en sus organizaciones las técnicas o estrategias aprendidas de no discriminación.

Para contribuir a minimizar el estigma y la discriminación, así como las violaciones de los derechos de las personas afectadas por el VIH, se ha mantenido las capacitaciones a los miembros de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS y el VIH en las Organizaciones Gubernamentales, sobre la elaboración de políticas institucionales en VIH. Dando como resultado que 5 organizaciones ya han realizado sus políticas y hay otras cuatro en proceso de elaboración.

Además, el país cuenta con una serie de legislaciones en relación a los derechos humanos de los (las) panameños, las cuales son aplicables a toda la población sin distinción de sexo, raza, credo, nivel socioeconómico, político u otro. A continuación se mencionan algunas de ellas.

• **Constitución Política de la República de Panamá:**

- **“A . 17:** Las autoridades de la República están instituidas para proteger en su vida, honra y bienes a los nacionales dondequiera se encuentren y a los extranjeros que estén bajo su jurisdicción; asegurar la efectividad de los derechos y deberes individuales y sociales, y cumplir y hacer cumplir la Constitución y la Ley. Los derechos y garantías que consagra esta Constitución, deben considerarse como mínimos y no excluyentes de otros que incidan sobre los derechos fundamentales y la dignidad de la persona.”

- **“A . 19:** No habrá fueros o privilegios ni discriminación por razón de raza, nacimiento, discapacidad, clase social, sexo, religión o ideas políticas.”

- **“A . 22:** Toda persona detenida debe ser informada inmediatamente y en forma que le sea comprensible, de las razones de su detención y de sus derechos constitucionales y legales correspondientes...”

- **“A .42 :** Toda persona tiene derecho a acceder a la información personal contenida en bases de datos o registros público y privados, y a requerir su rectificación y protección, así como su supresión, de conformidad con lo previsto en la Ley.”

- **“A 49. :** El Estado reconoce y garantiza el derecho de toda persona a obtener bienes y servicios de calidad, información veraz, clara y suficiente sobre las características y el contenido de los bienes y servicios que adquiere; así como a la libertad de elección y a condiciones de trato equitativo y digno. La Ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, su

educación y los procedimientos de defensa del consumidor y usuario, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la transgresión de estos derechos.”

- “**A . 56** : El Estado protege el matrimonio, la maternidad y la familia. La Ley determinará lo relativo al estado civil. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la alimentación, la salud, la educación y la seguridad y previsión sociales. Igualmente tendrán derecho a esta protección los ancianos y enfermos desvalidos.”

- “**A . 64**: El trabajo es un derecho y un deber del individuo, y por lo tanto es una obligación del Estado elaborar políticas económicas encaminadas a promover el pleno empleo y asegurar a todo trabajador las condiciones necesarias a una existencia decorosa.”

- “**A .67** : A trabajo igual en idénticas condiciones, corresponde siempre igual salario o sueldo, cualesquiera que sean las personas que lo realicen, sin distinción de sexo, nacionalidad, edad, raza, clase social, ideas políticas o religiosas.”

- “**Art. 109**: 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 esta como el completo bienestar físico, mental y social.”

- “**Art. 129**: La Defensoría del Pueblo velará por la protección de los derechos y las garantías fundamentales consagradas en esta Constitución, así como los previstos en los convenios internacionales de derechos humanos y la Ley, mediante el control no jurisdiccional de los hechos, actos u omisiones de los servidores público y de quienes presten servicios públicos, y actuará para que ellos se respeten...”

• **La Ley 15 del 28 de octubre de 1977** por la cual se aprueba la Convención sobre Derechos Humanos. La cual en su artículo N° 1 dice:
“Apruébese en todas sus partes la CONVENCION AMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, que a la letra dice: ...”

• **Código Penal de Panamá**: en su Capítulo IV, artículo N° 15 dice:
“La ley panameña se aplicará sin distinción de personas, con excepción de:
1. Los Jefes de Estados extranjero que se encuentren en el territorio nacional;
2. Los Agentes Diplomáticos de otros Estados y demás personas que gocen de inmunidad según las convenciones internacionales vigentes en la Republica de Panamá;
3. Los casos previstos en la Constitución Política.

• **Ley 7 del 14 de febrero de 2018**, que adopta las medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios y dictan otras disposiciones.

- “**A . 5**: Le corresponde al Ministerio de Educación, a la Universidad de Panamá, como fiscalizadora de las universidades particulares, al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral y al Ministerio de Desarrollo Social, cada uno dentro de su ámbito de acción:

1. Promover y desarrollar programas educativos para la prevención de las conductas previstas en esta Ley. Esto incluye el estudio, investigación y publicación de información relativa a estos problemas, concienciando de esta forma a la colectividad.
2. Promover la sensibilización y fomentar programas de servicios de información, apoyo y protección a las personas que han sido víctimas de cualquiera de las conductas previstas en esta Ley...”

- “**A .6** : Todo empleador, institución pública y centro de enseñanza oficial o particular tendrá la responsabilidad de establecer una política interna prevenga, evite, desaliente y sancione las conductas de hostigamiento, acoso sexual o moral, racismo o sexismo. En atención a lo anterior, se deberán tomar las medidas que sean necesarias y convenientes, incluyendo las siguientes:

1. Poner en práctica programas de asesoramiento, orientación y publicidad sobre la prohibición de las conductas previstas en esta Ley.
2. Establecer, por medio de reglamento interno de trabajo, convenios colectivos u ordenes de la dirección, un procedimiento interno de quejas y resolución, adecuado efectivo, para permitir las denuncias de dichas conductas. Este procedimiento deberá establecer políticas internas adecuadas a lo establecido en esta Ley, proveer confidencialidad, protección al denunciante y testigo, así como una sanción ejemplar a quien realice la conducta...

- “**A . 11**: Los entes encargados de velar por el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos anteriores son:

1. Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral...
2. Los superiores jerárquicos de las entidades públicas...
3. El Ministerio de Educación...
4. Las universidades del país, ...
5. Los superiores jerárquicos en la empresa privada...”

• **Ley 49 del 2 de febrero de 1967**, por la cual se aprueba la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, aprobada por unanimidad durante la clausura de la Vigésima Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965. La cual en su artículo N° 1 dice:

“Apruébese en todas sus partes la Convención Internacional sobre Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, aprobada por unanimidad durante la clausura de la Vigésima Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965...” - 40 -

Declaración política y marco de monitoreo 7. Cobertura sanitaria universal e integración

Contenido orientativo para esta sección: describir la integración de los servicios relacionados con el VIH en la cobertura sanitaria universal y en sistemas de protección sanitaria y social fuertes y resistentes; la integración progresiva de la financiación de las respuestas al VIH; la reducción de las tasas de coinfección del VIH con la tuberculosis, la hepatitis C y las infecciones de transmisión sexual, incluidos el VPH y la hepatitis B; la garantía de la accesibilidad, la disponibilidad y la asequibilidad de medicamentos seguros, eficaces y de calidad garantizada, incluidos los genéricos, las vacunas, los diagnósticos y otras tecnologías sanitarias.

Respuesta

La cobertura sanitaria integral abarca a todas las personas que viven con el VIH y para cumplir con ésta, se han establecido 23 Clínicas de Terapia Antirretroviral (CTARV), ubicadas a lo largo y ancho del país, incluyendo las comarcas Guna Yala, Ngäbe Buglé Norte y Sur.

En las CTARV, se brindan atención integral, dispensación de medicamentos antirretrovirales, y para prevenir infecciones oportunistas. Se tratan todos los problemas de salud de los usuarios, como coinfecciones y otras patologías crónicas.

Para facilitar la accesibilidad a los servicios de atención, se ha descentralizado la atención en CTARV, mediante su ubicación en Centros de Salud, que corresponden a la atención primaria.

Los medicamentos ARV's, son accesibles y gratuitos para todas las personas VIH positivos. El país sólo compra medicamentos eficaces con registros sanitarios. Para contribuir a la eficacia de los ARV, en el 2023 se continúa con la migración de los pacientes a inhibidores de integrasa como primera línea de tratamiento y se descontinúa el uso de Efavirenz como dentro del esquema de primera línea.

Las CTARV brindan atención integral, inmunizaciones con todas las vacunas necesarias, para la prevención de las enfermedades prevenibles por vacunas, diagnóstico y tratamiento de las ITS, atención de las comorbilidades y referencias a los especialistas. Además, se realiza citología cervical a mujeres con VIH en CTARV que se encuentran en el primer nivel de atención.

Para prevenir la TB en pacientes con VIH, en el año 2023, se administró al 25 % de los pacientes de nuevo ingreso a las CTARV, la terapia preventiva para la TB latente. En relación con la coinfección TB/VIH, el 96 % de estos pacientes recibieron tratamiento tanto para el VIH, como para la TB.

El gobierno Nacional asume los gastos de los salarios del equipo de salud, así como, el tratamiento y pruebas diagnósticas para infecciones de transmisión sexual, hepatitis y tuberculosis utilizados para la atención de la población clave.

Declaración política y marco de monitoreo 8. Inversiones y recursos

Contenido orientativo para esta sección: describir la situación de las inversiones en VIH; la proporción de recursos nacionales; la integración de la financiación dentro de la financiación nacional para la salud, la protección social, las respuestas de emergencia y las respuestas a la pandemia; el cumplimiento de los compromisos de la ayuda oficial al desarrollo.

Respuesta

En relación a las Inversiones y Recursos, el Gobierno Nacional asigna anualmente un presupuesto al sector salud y el Ministerio de Salud es el responsable de la distribución del mismo a las diferentes direcciones. Los recursos financieros para hacer frente a la situación nacional del VIH/sida es administrado por la Dirección General de Salud, quien asigna un monto específico para la compra de:

- Medicamentos Antirretrovirales para tratar a las personas que viven con el VIH y para prevenir la transmisión materno infantil en niños nacidos de madres con VIH
- Medicamentos prevenir y tratar las infecciones oportunistas
- Fórmulas lácteas para los niños nacidos de madres VIH positivas
- Reactivos de laboratorio para las pruebas de seguimiento de los pacientes

- Condones y lubricantes
- Otros insumos utilizados en la atención de los pacientes.

En el año 2023 el estudio de la Medición del Gasto en sida (que corresponde al año 2022), arrojó que el gasto total fue de: **48,607,390.23** distribuido según se detalla en el siguiente cuadro extraído del informe MEGAS 2022:

Cuadro 1. Gasto en VIH/SIDA por categoría del gasto de VIH según fuente de financiamiento. Panamá 2022 (en Balboas)

Categorías de gasto en VIH	Públicas		Privadas		Internacionales		Total	
	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje	Balboas	Porcentaje
Prevención	695,198.33	8%	7,440,668.02	85%	649,083.00	7%	8,784,949.34	100%
Pruebas de detección de VIH y asesoramiento	1,459,607.60	56%	566,793.64	22%	565,353.00	22%	2,591,754.24	100%
Atención y tratamiento del VIH	28,232,713.38	86%	65,601.48	0%	4,584,920.00	14%	32,883,234.86	100%
Protección social y apoyo económico (para PVIH, sus familias, para las PC y para los huérfanos y niños)		0%	11,054.64	100%		0%	11,054.64	100%
Entorno social favorable	32,312.33	12%	25,051.52	9%	211,295.71	79%	268,659.56	100%
Catalizadores de programas y fortalecimiento de sistemas	480,035.75	12%	348,349.84	9%	3,239,352.00	80%	4,067,737.59	100%
Total	30,899,867.38	64%	8,457,519.14	17%	9,250,003.71	19%	48,607,390.23	100%

Fuente: Base de datos de MEGAS 2022.

En relación a la categoría del gasto según fuente de financiamiento en el año 2022, el estudio

de MEGAS, señala textualmente las siguientes consideraciones:

“Del total de gasto reportado para 2022, el sector público es el que mayor aporte hace al gasto en VIH/SIDA, con un 64% del gasto total. El sector privado lo hace con un 17%, cuyo mayor aporte lo realizan los hogares en la compra de preservativos, y el sector internacional realizó un aporte equivalente al 19% del total del gasto en VIH/SIDA”.

Al considerar las categorías del gasto, la inversión más importante se realizó en atención y tratamiento (véase cuadro 3 del estudio de MEGAS), con un monto total de B./ 32,883,234.86 millones, de los cuales B/. 28,232,713.38 fueron financiados con fondos públicos, que representa un aporte del 86%. El restante 14% del financiamiento proviene de fuentes internacionales.

De acuerdo con cuadro 3, la categoría de gasto de Prevención alcanzó un monto total de B/. 8,784,949.34 millones. La fuente de financiamiento privado aportó B/. 7,440,668.02 millones, que representó el 85% de su financiamiento total; la fuente internacional financió B/. 649,083.00 representando un 7% del financiamiento total; en tanto el financiamiento público registra un monto de B/. 695,198.33.

El país ha contado con el apoyo de las agencias internacionales para enfrentar la epidemia en las siguientes áreas:

- Fortalecimiento del MyE: proporcionando apoyo técnico y financiaron para:
 - Revisión, Actualización y modernización del Software MoniTARV
 - Las visitas de MyE, a las regiones de salud, para la recolección de la información para la elaboración del informe nacional GAM y los informes nacionales
 - Aplicación del instrumento de evaluación de la calidad en el registro de los datos
 - Implementación del proyecto de Uso de Datos, mediante las reuniones de las salas de control epidemiológicos, en seis

regiones de salud; en estas reuniones se presentan y discuten los indicadores de la cascada, se identifican las brechas, se elabora acciones para reducir y /o eliminara estas brechas, se da seguimiento a cada acción hasta lograr solucionar la situación. Este proyecto nos permite evaluar nuestra consecución hacia el logro de las metas 95-95-95.

- Fortalecimiento de las Clínicas Amigable (CLAM'S): Las CLAM's funcionan con el presupuesto nacional asignado para salud. Sin embargo, desde que iniciamos la administración de la PrEP, una Agencia Internacional, nos ha apoyado con el costo del salario del equipo de salud, el suministro de medicamentos e insumos para la atención de usuarios en las CLAM's.
- En relación a los indicadores de la cascada de atención del VIH, hemos seguido recibiendo apoyo para:
 - Vinculación de los nuevos diagnosticados de población clave y población general
 - Acompañamiento durante el proceso de vinculación, retención y la notificación asistida de contactos
 - Fortalecimiento de la retención, mediante las llamadas de recordatorio de citas médicas y para el retiro de los ARV's
 - Búsqueda de los inasistentes y los que están en interrupción del tratamiento
 - Registro de los resultados de las pruebas de Carga viral y CD4, lo que facilita el trabajo del personal de salud de las CTARV
 - Entrega a domicilio por delivery de los medicamentos Antirretrovirales a las personas que no pueden acudir al servicio de salud, por motivos de la pandemia del Covid-19, o porque no cuentan con dinero para el transporte y esta estrategia se mantuvo en algunas áreas en el 2023.

Otros logros obtenidos en el 2023:

- Se continúa con la adquisición de esquema de Antirretrovirales más óptimo para todos los pacientes y migrar paulatinamente a los pacientes a dicho esquema
- Se ha fortalecido la realización de pruebas de VIH en algunas regiones de salud
- En el 2023 al igual que el año anterior, contamos con el apoyo para la realización del estudio MEGAS 2022.
- Recibimos apoyo para la realización de las estimaciones nacionales sobre VIH
- Estimamos oportunamente nuestras necesidades de medicamentos antirretrovirales, medicamentos para prevenir y tratar las infecciones oportunistas, fórmulas lácteas para niños expuestos, nacidos de madres con VIH, condones y lubricantes, así como todos los insumos necesarios para hacer frente a la epidemia de VIH en nuestro país.

Además, del apoyo recibido de los agentes externos, el país adoptó muchas disposiciones ante la situación de emergencia sanitaria del Covid-19, para que las personas afectadas por el VIH, se mantuvieran en óptimo estado de salud, algunas de las que se continuaron implementando en el año 2022 y 2023, entre las que podemos destacar tenemos:

- Consulta médica por WhatsApp.

- Se entregan recetas de Antirretrovirales por 3 y más meses a los pacientes que reúnen los criterios, en gran número de las Clínicas de Terapia Antirretroviral.
- Atención integral a los usuarios de las C TARV, incluyendo el tamizaje de CaCu.
- Se adoptó el uso del Dolutegravir como primera línea de tratamiento Antirretroviral, y se ha continuado migrado a la mayoría de los pacientes a este régimen.

12. Algunas Fotos de Evidencia de las visitas de MyE realizadas a las Regiones de Salud

Región de Salud de Herrera



Región de Salud de Los Santos



Región de Salud de Coclé



Colón CTARV de Niños



Colón CTARV de Adultos



Región de Salud de Chiriquí



Región de Salud de Ngöbe



Región de Salud de Veraguas



Región de Salud de Bocas Del Toro



13. FORTALEZAS Y BRECHAS

FORTALEZAS Y BRECHAS

Región de Salud	Fortalezas	Brechas encontradas
<p>Observaciones generales recopiladas durante el proceso del MyE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los enlaces de MyE, de las CTARV se esforzaron para recopilar y llenar los datos en el instrumento de recolección de datos • Algunas CTARV cuentan con promotor de adherencia y enlace comunitario pagados por agencias de Cooperación Internacional • Muchas de las clínicas TARV cuentan con sus propias bases de datos donde alimentan la información de los pacientes en atención, las cuales están equipadas para responder los indicadores que se solicitan en las giras de monitoreo. • La mayoría de los hospitales que atienden partos en el país, tienen como norma realizarle pruebas de VIH y Sífilis a todas las mujeres que llegan a dar a luz y les entregan sus resultados antes de darles salidas del hospital • Hubo un esfuerzo grande de cooperación, entre el personal de las CTARV y las personas presentes de los diversos programas cooperantes para mejorar la calidad de atención a las personas que se atendieron en las instalaciones, y también para la recopilación de los datos solicitados. • El equipo de salud que labora en las CTARV, ha sido capacitados, sensibilizados y están comprometidos con el tema de VIH <p>Recomendación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reactivar el Comité Nacional y los comités regionales de Monitoreo y Evaluación • Que los miembros de los Comités regionales de MyE se reúnan 	<ul style="list-style-type: none"> • En casi todas las áreas, los comités de MyE no se están reuniendo • Debido a que aún no se ha instalado la versión actualizada el MoniTARV, las CTARV no están digitando a sus datos atendidos • Continúa la situación en la en varias de las regiones hubo una falta de coordinación y participación de todos los actores claves para la recolección y presentación de los datos. • Al igual que en años anteriores, en este año algunos indicadores quedaron pendientes por respuesta, fuera de aquellos indicadores que se consideran nuevos para comenzar a recolectar. • Algunas áreas continúan registrando el número de pruebas realizadas a las embarazadas, en vez de colocar la cantidad de embarazadas que se realizan las pruebas. • En varias áreas siguen con dificultades para el envío de las muestras para la realización de las pruebas de cargas virales y CD4, incluso en algunos lugares que realizan correo de muestra, el costo del transporte de la CTARV hacia el laboratorio que procesa la muestra es alto. • Se han detectado en ciertas instancias que no se les realizan pruebas de VIH al 100 por ciento de las personas que ingresan al programa de TBC • Alternativamente, en algunas de las regiones, en especial aquellas de difícil acceso, sigue habiendo instancias donde no todas las mujeres que acuden a controles prenatales se les realizan pruebas de VIH, por lo que al llegar a dar a luz no cuentan con la evidencia de la prueba • En casi todas las regiones no se realiza la prueba de VIH a la pareja de las embarazadas • Hay muy pocos centros de control prenatal quienes les ofrecen la prueba de VIH a las parejas de las embarazadas. • Se encontró que en al año 2023 hubo 10 menores de 12 meses infectados con el VIH a través de la transmisión materno infantil. • Es necesario actualizar datos en el MoniTARV de cada paciente de las CTATV, luego de su instalación en cada región • Hubo gran cantidad de personas que abandonaro las TARV.

Región de Salud	Fortalezas	Brechas encontradas
	<p>periódicamente, para la recolección, análisis de los datos y búsqueda de las soluciones a las brechas detectadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la práctica de ofertarle la prueba de VIH a todas las parejas de las mujeres embarazadas que acuden a atención prenatal, por parte del equipo de salud • Que se fortalezca la realización y registro de las pruebas de VIH a todas las embarazadas • Que se trabaje de manera coordinada con los promotores de adherencia de las agencias cooperantes, para el rescate de las personas que han abandonado la TARV • Instalar la versión actualizada del MoniTARV en todas las Regiones de Salud e iniciar el registro de los usuarios atendidos, previa capacitación al equipo de salud • Continuar el esfuerzo del trabajo coordinado con los actores claves en las diversas áreas de atención 	

14. Logros del Proceso de MyE

- El monitoreo de campo nos permitió:
 - Conocer que algunas regiones de salud, han realizado acciones para garantizar y /o contribuir a que los usuarios dispongan de excelente calidad de vida, a saber, las mismas:
 - Continuaron con la migración a otro esquema de terapia antirretroviral
 - Dispensación multimes de los ARV's a los usuarios que cumplan con los criterios establecidos
 - Planificación de las citas de toma de muestras para la realización de Carga viral, CD4 y otros laboratorios, para que coincidan con la cita médica; de esta manera el paciente no tiene que acudir varias veces a la instalación de salud
 - Asignación de citas por teléfono
 - Consulta Medica virtual
 - Distribución de formulas lácteas a los hijos de mujeres que viven con el VIH
 - Conocer la situación real de desabastecimiento de medicamentos e insumos presentados en cada región
 - Contar con los datos necesarios para la elaboración del Informe Nacional GAM, el informe nacional de MyE, y otros.
 - Disponer de los datos para la Cascada nacional de continuo de atención en VIH
 - Disponer de información veraz y confiable que nos permitan tomar decisiones acertadas de manera oportuna para mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes
 - Identificar las brechas existentes que dificultan la prestación de servicios de calidad a los usuarios y brindar algunas recomendaciones para contribuir a solucionar las brechas detectadas en las diferentes Regiones de Salud.

15. Conclusiones

1. El proceso de MyE ha mejorado notablemente en todas las regiones de salud, pues el personal se ha esforzado para responder a la mayoría de los indicadores
2. El personal de salud que labora en la atención de las personas afectadas por el VIH/sida, son profesionales capacitados, sensibilizados y comprometidos con la atención de sus pacientes
3. Del total de 20,225 personas en que reciben terapia Antirretroviral en el año 2023, el 64.% (12,979) son No asegurados y el 36.% (7,246) Asegurados. Sin embargo, el Ministerio de Salud atiende el 74% de estos pacientes y la Caja de Seguro Social el 26%. Situación que se produce como impacto de la pandemia, puesto que muchas personas perdieron sus empleos y tuvieron que trasladarse a las CTARV del MINSA, incrementando la cantidad de pacientes atendidos en instalaciones del Ministerio de Salud. Sin embargo, en comparación con el 2022 este año 2023 hubo un incremento de usuarios atendidos en las instalaciones de la CSS, del 23% al 26% respectivamente.
4. El proceso de Monitoreo y Evaluación a las CTARV, del año 2023, nos permite concluir que existen grandes brechas en la dispensación de atención de calidad a los usuarios debido a factores como son:
 - El desabastecimiento de los medicamentos ARVs en algunas áreas, así como, de los reactivos para pruebas de CD4 y CV
 - Falta de algunos miembros del equipo básico de atención a los usuarios en ciertas CTARV
 - Falta de laboratorio clínico y correo de muestra en algunas áreas de difícil y muy difícil acceso.
5. Muchas CTARV aún no se están digiendo en el sistema de MoniTARV, para el registro de los datos, ya que este sistema está en actualización.
6. Aún no se ha instalado la nueva versión del Sistema MoniTARV en las regiones, por lo que no se puede registrar el seguimiento de los usuarios atendidos, situación que dificulta el reporte de los datos.
7. Gran número de embarazadas continúan llegando a dar a luz sin la evidencia de realización de la prueba de VIH; razón por la cual, se les realizó la prueba de VIH a todas las que llegaron a parir.
8. Se hace necesario la implementación de una estrategia, que motive a los miembros del equipo de salud a ofertar la prueba a los compañeros de las embarazadas.
9. Un gran número de pacientes abandonaron la terapia antirretroviral en el año 2023, a pesar de las acciones desarrolladas por el equipo de salud y el apoyo de los promotores de adherencia. Sin embargo, con la ayuda de los colaboradores asignados por las agencias internacionales, se ha podido reinsertar a un gran número de personas que habían abandonado la terapia.

10. Algunas áreas presentaron brechas relacionadas a la dispensación de atención de calidad y al registro de datos, pues hubo información que no pudieron brindar, ya que no contaban con el registro de los mismos.