

# Políticas públicas y derechos humanos sobre el VIH y SIDA en Panamá

*Michelle Guanti Lasso*

**Resumen:** Este documento es un resumen del trabajo presentado recientemente en el IV Congreso Centroamericano de Ciencias Políticas. En este trabajo se presenta la recopilación y análisis de datos estadísticos obtenidos a través de las fuentes oficiales de nuestro país y de otros emanados de organismos no gubernamentales respecto a la epidemia del VIH y sida. Se inicia con datos mundiales e información sobre la situación centroamericana, para llegar a particularidades sobre la caracterización de la epidemia en nuestro país. Así mismo se aborda el marco legal internacional, regional y nacional, la política pública nacional y situaciones de violación de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH (PVV) que se han dado en Panamá. Cabe aclarar que se trata de una compilación obtenida como parte de la revisión bibliográfica que realizo para mi investigación como participante del Programa de Maestría en Ciencias Sociales (SENACYT/UDELAS).

**Abstract:** This document synthesizes the lecture made at the IV Central American Congress of Political Sciences. It presents a compilation and analysis of statistical data about HIV-Aids, obtained throughout official sources in our country and from nongovernmental organizations. It starts with global data and information about the situation in Central America, to get to the particularities of the characterization of the epidemic in our country. It also contents a review of the international, regional and national legal frameworks, the national public policy and the situation of human rights violations of people living with HIV-Aids, which have happed in Panama. It should be noted that this is a compilation obtained as part of the bibliographical review made for my research as student of the Master Program in Social Sciences (SENACYT/UDELAS).

## **I. Acerca de la Infección por VIH y Sida en Centro América.**

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del sida, se ha convertido en una pandemia que ha causado la muerte de millones de personas a nivel mundial y afectado la vida de muchas más.

Según cifras actualizadas por la Organización de las Naciones Unidas, en el año 2008 a nivel global, 33.4 millones de personas vivían con VIH; de estos, 31.3 millones eran adultos y 2.1 millones niños. Las defunciones a causa de enfermedades relacionadas con el sida fueron 2.0 millones y se dieron 2.7 millones de nuevas infecciones en ese año.

Además, para 2008 las tasas de prevalencia por subregiones se presentaban de la siguiente manera: África Sub-Sahariana 5.2%, Medio Oriente y África del Norte 0.2%, Sur y Sureste Asiático 0.3%, Asia Oriental 0.1%, Caribe 1.0%, Europa Oriental y Asia Central 0.7%, Europa Occidental y Central 0.3%, América del Norte 0.6%, Oceanía 0,3% y Latinoamérica 0,6%.

La situación del VIH y Sida en los países de Centroamérica es preocupante por la alta tasa de prevalencia y de defunciones. Según cifras del *Global AIDS Program for Central America*, para el año 2004, se registraban alrededor de 20,000 centroamericanos viviendo con el VIH. Cabe destacar que seis países de Centroamérica cuentan con las más altas tasas de incidencia en la región latinoamericana.

A continuación se presenta un cuadro sobre la prevalencia del VIH y el Sida en Centroamérica:

Cuadro No. 1. Tasa de Prevalencia de la infección por el VIH en Centroamérica

País	Período de tiempo	Estimado de la población que vive con VIH*	Casos Positivos	Prevalencia	Personas que reciben TARV (0-49 años)	Casos Sida
<b>Belice</b>	1986- dic. 2007	3,898	0.8-6.9	180	812	711
<b>Costa Rica</b>	A mayo 2006	4,000	0.3-1.0	2,564	--	[<200]**
<b>El Salvador</b>	1984- nov. 2008	22,004	0.3-1.1	2,681	8,840	5,216
<b>Guatemala</b>	1984- oct. 2008	16,895	0.6-1.8	5,513	11,644	1,118
<b>Honduras</b>	A mayo 2008	28,000	1.0-3.2	4,305	12000	[2,220 - 6,000]**
<b>Panamá</b>	1984-sept. 2009	10,127	0.92	2,708	--	6,961

Según cifras del Programa para fortalecer la Respuesta Centro Americana al VIH USAID/PASCA y de la Organización Mundial de la Salud.

\* Según cifras estimadas al año 2003.

\*\*Cifras obtenidas del Informe de la epidemia mundial de SIDA (ONUSIDA, 2006), estimaciones a 2003 y 2005 --no se obtuvo el dato

## **II. Caracterización de la epidemia de VIH y Sida en Panamá**

Según cifras suministradas por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, desde la aparición del primer caso de Sida en 1984 hasta septiembre de 2009, se han detectado un total de 10,127 casos, con un número de defunciones de 6,961 personas.

Panamá presenta una tasa de prevalencia de la enfermedad de 0,92% [1,0-2,0%], una de las más altas de la región; según estimaciones estadísticas se prevé que para 2010 se pueda registrar una prevalencia mayor al 2%.

Según datos del Informe de la Epidemia Mundial de Sida del año 2006, elaborado por ONUSIDA, en el año 1990 Panamá registraba una tasa de prevalencia del VIH en adultos de entre [0,5-0,1%], cifra que varió drásticamente para 1995, aumentando a [1,0-2,0%], uno de los aumentos más notables en Latinoamérica.

De no tomarse medidas contundentes para el 2020, Panamá estaría entre los países que pueden perder hasta un 30% de su fuerza productiva, debido a que el mayor porcentaje de infecciones se registran en la población joven.

Varias situaciones preocupan con respecto a este problema en Panamá, primero la alta tasa de prevalencia de la infección que brinda una panorámica inquietante acerca del avance de la misma en los próximos años, segundo la poca concienciación por parte de la población acerca de la necesidad de realizarse la prueba diagnóstica del VIH y tercero el estigma y la discriminación que aún prevalecen sobre las personas afectadas y los grupos que presentan condiciones de riesgo.

Sin embargo, hay situaciones aún más propias y características de nuestro país que nos hacen mayormente vulnerables, como nuestra posición geográfica.

El turismo como principal actividad comercial influencia el incremento de riesgo de las personas que dependen directamente de él y de aquellas que se dedican al comercio sexual con turistas.

Otro problema relacionado es el turismo sexual que hace vulnerables a grupos de niños y adolescentes en riesgo, aunque en nuestro país no se ha profundizado la investigación sobre este aspecto.

### III. Marco legal sobre el problema del VIH y Sida

#### a. A nivel Mundial

Según recopilación obtenida en la publicación “Directrices internacionales sobre el VIH/Sida y los derechos humanos” presentada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en su versión consolidada de 2006, a lo largo de los 28 años que lleva el mundo lidiando con el VIH y el Sida, se han dado acuerdos, convenios y resoluciones, en apoyo a los derechos humanos de las PVV, sus familiares y allegados y para la prevención de la infección a nivel mundial.

A continuación se encuentra un cuadro detallando con algunos de estos convenios, acuerdos y resoluciones:

**Cuadro No. 2. Acuerdos, convenios y declaraciones internacionales con respecto al VIH y el Sida**

Fecha	Organización Responsable	Nombre de lo acordado	Descripción
<b>Abril de 1988</b>	Organización Mundial de la Salud	Consulta internacional en Oslo sobre la legislación y ética sanitaria referente al VIH/SIDA	La consulta recomendó eliminar las barreras entre las personas infectadas y las que no lo estaban e interponer medios de protección eficaces (por ejemplo, preservativos) entre las personas y el virus
<b>13 de mayo de 1988</b>	Asamblea Mundial de la Salud	Resolución WHA41.24	“Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA”
<b>Julio de 1989</b>	Centro de Derechos Humanos y Organización Mundial de la Salud	Primera consulta internacional sobre el Sida y los derechos humanos	Se discuten parámetros sobre el Sida y los derechos humanos

<p><b>21 de diciembre de 1990</b></p> <p><b>20 de diciembre de 1991</b></p>	<p>Asamblea General de las Naciones Unidas</p>	<p>Resoluciones 45/18 y 46/203</p>	<p>Se hizo hincapié en la necesidad de contrarrestar la discriminación y de respetar los derechos humanos y reconoció que las medidas discriminatorias no hacían sino llevar el VIH/ SIDA a la clandestinidad y dificultar la lucha contra ellos, en lugar de frenar su propagación.</p>
<p><b>Noviembre de 1991</b></p>	<p>Oficina Regional para Europa de la OMS y la Asociación Internacional de Derechos y Humanidad</p>	<p>Declaración de Praga</p>	<p>Se firma la declaración en el contexto de la salud pública y los derechos humanos, y se examinó la Declaración de Derechos y Humanidad y Carta sobre el VIH y el Sida.</p>
<p><b>14 de mayo de 1992</b></p>	<p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Resolución WHA45.35</p>	<p>Se reconoció que, desde el punto de vista de la salud pública, carece de fundamento cualquier medida que limite arbitrariamente los derechos del individuo, como la detección obligatoria.</p>
<p><b>Mayo de 1993 en Cebú (Filipinas) y en Dakar (Senegal) en junio de 1994</b></p>	<p>El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo</p>	<p>Declaración de Creencias de Cebú y la Declaración de Dakar</p>	<p>Se reafirmó la defensa de la asistencia voluntaria, la ética y los derechos humanos de las personas afectadas</p>

*Fuente: Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*

### b. A nivel de los países centroamericanos:

A nivel centroamericano, las legislaciones generales con respecto al VIH y el Sida, se aprobaron a partir de 1996.

**Cuadro No. 3. Normas jurídicas de los países centroamericanos con respecto al VIH y el Sida**

País	Título de la Ley	Número	Fecha
<b>Costa Rica</b>	Ley General sobre el VIH/ SIDA	7771	20 de abril de 1998
<b>Honduras</b>	Ley Especial sobre VIH/ SIDA	Decreto No. 147-99	
<b>El Salvador</b>	Ley de prevención y control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana	Decreto No. 588	24 de octubre de 2001
<b>Nicaragua</b>	Ley de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA	238	14 de octubre de 1996

Fuente: II Foro en VIH/SIDA/ITS en América Latina y el Caribe 2003. Presentación Iniciativa de Acceso Acelerado (IAA) a Antirretrovirales (ARV). Dr. Rolando Pinel, Programa Nacional de SIDA Honduras, Centroamérica.

### c. A Nivel Nacional

#### 1. Constitución

Existen Artículos en nuestra Constitución Política que tienen una relación directa con el asunto que venimos tratando, estos son:

**Cuadro No. 4. Artículos de la Constitución Política de la República de Panamá relacionados con la epidemia de VIH y Sida**

<b>Artículo:</b>	<b>Descripción</b>
<b>Artículo 19:</b>	Sobre la no discriminación
<b>Artículos 64 y 74:</b>	Sobre el Trabajo
<b>Artículo 109 y 110:</b>	Establece como función del Estado velar por la salud de los ciudadanos y establece actividades que integren las funciones de prevención, curación y rehabilitación.
<b>Artículo 111:</b>	El Estado deberá establecer una política nacional de medicamentos.

## **2. Leyes y decretos**

Por otra parte existen leyes y normas más específicas. En 1987, a tres años de conocido el primer caso de Sida en Panamá, el Ministerio de Salud firma el Decreto No. 346 de 1987, por el cual se determina el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, enfermedad transmisible de notificación obligatoria en la República y señala los procedimientos de notificación en todo el territorio.

En el año 2000, se emite la Ley 3, General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Sida, la cual fue reglamentada por el Decreto Ejecutivo No. 119 del 29 de mayo de 2001.

Según información obtenida del Licdo. Manuel Burgos, del Instituto Internacional de Derechos Humanos en Salud, esta ley fue el resultado de la participación activa de miembros de la sociedad civil y contó con el apoyo del entonces Legislador de la República, Carlos Smith.

En su artículo No. 2 por primera vez se “declara las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana y el Sida, problema de Estado y de interés nacional”, estableciendo disposiciones sobre la prevención y atención de la condición, los derechos humanos de las personas que viven con el VIH y sus allegados, las infracciones y las sanciones, entre otros.

Con la aprobación de la ley se inicia un proceso de organización del país frente a la epidemia.

Entre las debilidades en la implementación de la ley se encuentran la falta de conocimiento profundo de la misma por parte de la población e inclusive de aquellos sectores clave involucrados en el tema, y la falta de normas de carácter punitivo en caso de violación a la misma.

El Decreto Ejecutivo No. 119 que regula la Ley N° 3 General, destaca lo siguiente:

- *Artículo 1:* Designa a la Dirección General de Salud Pública como la responsable de la coordinación intra e interinstitucional, del Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA.
- *Artículo 24:* Establece la obligación de notificar al sistema de vigilancia todos los casos de ITS/VIH/SIDA tanto en el sector público como el privado.
- *Artículo 40:* Designa al Ministerio de Salud, a través del Departamento de Farmacia y Drogas, como ente fiscalizador del cumplimiento de las normas de control de calidad para el registro de los preservativos, las cuales a su vez deben ajustarse a la normativa internacional vigente.
- *Artículo 60:* Obliga a los directores de todos los centros de salud, sean públicos o privados, a velar por una atención adecuada por parte de su personal hacia el paciente ITS/VIH/SIDA, buscando eliminar cualquier forma de discriminación que pueda sufrir un portador de VIH/SIDA en estos centros.

Desafortunadamente, el artículo 24 no se cumple a plenitud especialmente en el sector privado.

El Decreto Ejecutivo No. 7 de 2008, crea la Comisión Nacional para la prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana (CONAVIH).

#### **IV. Política Pública Nacional en materia de VIH y Sida**

Panamá tiene la particularidad de ser un país que por su Producto Interno Bruto no califica como prioridad para las organizaciones donantes de fondos que financien los programas dirigidos a la prevención y control de la epidemia. Esto requiere que las Políticas Públicas en materia de VIH y Sida vayan encaminada a una importante participación de sectores no gubernamentales y de la población.

Según el Programa Global de VIH/SIDA (2006) al inicio de la epidemia en el país, en el año 1985 se pone en funcionamiento el primer centro de examen y asesoramiento de VIH y Sida. Luego en el año 2000 se establece el Programa Nacional de VIH y Sida.

Como indica el informe de Política Pública Nacional sobre el VIH y Sida, publicado en el 2008 por la Organización Panamericana de la Salud, los principios en los cuales se sustenta esta política nacional son:

- Prohibición de la discriminación a causa del VIH y Sida.
- Respeto de los derechos humanos y libertades fundamentales de los afectados(as), familiares y allegados por razón del VIH y Sida.
- Garantizar el derecho a la intimidad, confidencialidad y consentimiento informado.
- Protección especial y preferencial de la infancia y adolescencia huérfana y vulnerable por el VIH y Sida.
- Respeto de los derechos humanos de la población privada de la libertad afectados y afectadas por el VIH/Sida.
- Fortalecimiento de la participación interinstitucional e intersectorial para la intervención integral contra la epidemia.
- Participación ciudadana con enfoque de género.
- Responsabilidad.

En el marco de esta política pública, desde el sector gubernamental se han dado algunos pasos como la creación del Programa Nacional de VIH y Sida del Ministerio de Salud, la formulación de un Plan Estratégico Multisectorial; la creación de clínicas de tratamiento en los principales hospitales a nivel nacional y la disponibilidad de los Tratamientos Antirretrovirales (TARV) tanto para las personas que viven con VIH aseguradas como las no aseguradas; y la creación de un sistema de denuncias de violaciones a los Derechos Humanos en la Defensoría del Pueblo.

### **a. Programa Nacional de VIH y Sida (PNVS)**

Su objetivo general es formular las políticas para la educación, promoción de la salud, investigación, prevención, capacitación, detección, vigilancia epidemiológica y atención integral contra el VIH y Sida así como el impacto al desarrollo humano individual y colectivo en la nación panameña; con un enfoque multisectorial, intercultural, de género y de derechos humanos.

En cumplimiento a la Ley 3 que declara el VIH y el Sida como problema de Estado y de Gobierno, se crea el Programa Nacional que se encarga de actividades de prevención y coordinación de respuestas a la epidemia.

Su marco de acción se encuentra en el Plan Estratégico Multisectorial que cubre el período 2009-2014, además se adelanta a partir de 2007 el Plan

de Monitoreo y Evaluación. También se promueve la rendición del informe de MEGAS (Medición del Gasto en Sida) de forma anual.

Uno de los proyectos que realiza el Programa Nacional de VIH y Sida es la Red Interinstitucional de Prevención y Control de ITS/ VIH y Sida en Sitios de Trabajo del Sector Gubernamental, conformada por más de 30 instituciones gubernamentales, autónomas y semiautónomas.

### **b. Tratamiento Antirretrovirales**

“La Comisión de Derechos Humanos (de la ONU) confirmó en 2001, y nuevamente en 2002, que el acceso a los fármacos contra el Sida es un elemento clave del derecho al más alto nivel posible de salud consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención sobre los Derechos del Niño.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que efectúa el seguimiento del Pacto, dejó claro en 2000 que el derecho a la salud incluía, entre otras cosas, el acceso al tratamiento y la educación relacionados con el VIH”. (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 2003).

Panamá es signatario del Pacto, que entró en vigor el 3 de enero de 1976 y fue incorporado a la legislación nacional mediante la Ley No. 15 de 28 de octubre de 1976.

La Terapia Antirretroviral (TARV) consiste en un grupo de medicamentos que en concentraciones y combinaciones específicas, consiguen prevenir o retardar la replicación del VIH y su consecuente daño al sistema inmunológico.

El acceso a la TARV se ha convertido en una lucha entre los sectores de la población afectada y los sectores gubernamentales ya que a través de múltiples movimientos de activismo civil se ha solicitado la universalización de la TARV de modo que todas las PVV tengan acceso a los medicamentos, prevención terciaria y tratamiento integral.

La importancia del acceso a la TARV consiste, entre otras cosas en que permite mejorar sustancialmente la calidad de vida de las PVV, retardar o impedir que lleguen a la etapa Sida y sufran infecciones oportunistas, prolongando su tiempo de vida. El acceso a la TARV no solamente beneficia a la PVV, sino que influye en el mejoramiento de la calidad de vida de todo su entorno familiar y allegados.

Como todo tratamiento médico, la TARV tiene sus desventajas y estas radican en los síntomas secundarios, que en algunos protocolos de tratamientos suelen ser muy severos, se requiere en algunos un régimen muy estricto de tomas y en otros casos la falta de adherencia puede resultar en la creación de resistencia al medicamento por parte del virus y en la vulnerabilidad de la persona afectada hacia las infecciones oportunistas.

Estas razones tanto positivas como negativas, hace imperativa la necesidad de que las PVV tengan acceso a la medicación y sobre todo que se promueva una cultura de no estigmatización ni discriminación, ya que este puede ser un factor que influya en la falta de adherencia al tratamiento, con su consecuente creación de resistencia por parte del virus. Si esto pasa en un número significativo de las PVV, las inversiones que se realice en medicamentos no serán tan eficaces, pues se requiere cambiar el esquema de tratamiento.

La Terapia Antirretroviral se provee en nuestro país a pacientes pertenecientes al Sistema de Seguridad Social desde el año 1999 iniciando en ese año con 1,500 y a los pacientes no asegurados desde el 2002. Esto se logró a través de la movilización de la sociedad civil conformada por organizaciones que trabajan en el tema.

Se cuenta a nivel nacional con 12 clínicas de tratamiento al VIH, ubicadas en los principales hospitales del Ministerio de Salud y de la Caja de Seguro Social.

La Caja del Seguro Social da una cobertura del 73% de las personas que reciben terapia y el Ministerio de Salud del 27%.

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud, en nuestro país, al año 2005 2,708 personas recibían TARV, sin embargo, en ese mismo año 3,150 personas necesitaban el tratamiento, lo cual indica que se cuenta con una tasa estimada del 60% de cobertura de la población afectada.

A pesar de que no se ha logrado el acceso universal se registra una disminución en la mortalidad con respecto al Sida de un 12.5% desde 1999, año en que se inició la TARV en la Seguridad Social. Sin embargo, existe todavía un porcentaje significativo de PVV que no tienen acceso o no han logrado una correcta adherencia al tratamiento.

A continuación las cifras sobre las defunciones registradas hasta 1999, año en que se inicia la TARV en el Sistema de Seguridad Social y desde 1999 al 2007.

**Cuadro No. 5. Comparación de la tasa de letalidad con respecto al sida años 1984 a 1999 y 1999 a 2007**

Año	Casos Sida	Defunciones	Tasa de letalidad
<b>1984 a 1999</b>	3,404	2,531	78.1
<b>1999 a 2007</b>	5,628	3,694	65.6
<b>TOTALES</b>	9,032	6,225	68.92

*Fuente: Anuario Estadístico 2007. Ministerio de Salud*

Al año 2003, la asignación del presupuesto del Estado para la atención y el cuidado de las PVV fue de 8 millones de dólares. A pesar de su condición de país que no aplica para recibir algunos fondos, la Organización Mundial de la Salud a través del Programa 3 por 5 facilitó, en ese año, los fondos para el tratamiento de 1,110 PVV.

Uno de los mayores problemas que enfrenta el país con respecto a la TARV es que los precios de los medicamentos de la ARV son muy elevados.

En el año 2003 Panamá participó en una negociación conjunta con los países centroamericanos, producto de acuerdos de la Cumbre de Presidentes de mayo de 2002, esto trajo como resultado que la triple terapia de primera línea que antes de la negociación, tenía en nuestro país un costo por paciente de más de 2,500.00 dólares, se redujera a 1,251.00 dólares por persona al año.

Uno de los problemas más graves que se enfrentan con respecto al tratamiento es que en nuestro país se dan períodos en que se enfrenta escases, ya sea por deficientes manejos administrativos o por problemas en la compra de medicamento, en este sentido las organizaciones no gubernamentales dedicadas al tema, en especial las que conforman las PVV y sus allegados, tienen que tomar medidas de presión ante las autoridades. A inicios de 2009 se dio escases de ARV en el Ministerio de Salud.

### **c. Organizaciones No Gubernamentales**

El sector No Gubernamental tiene un gran impacto en la prevención y detención de las nuevas infecciones de VIH y en la incidencia política para el cumplimiento de las Políticas Públicas relacionadas al tema.

Según cifras del Ministerio de Salud, un 80% de las detecciones de nuevos casos de VIH las realizan las ONG's entre las que se encuentran PRO-BIDSIDA, Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP), Viviendo Positivamente (VP), y Aplafa, entre otras.

Dos de estas organizaciones, la AHMNP y VP han implementado el Observatorio Ciudadano en Derechos Humanos y VIH como parte de la Iniciativa Mesoamericana de Derechos Humanos y VIH.

Este observatorio pone a disposición de las personas que viven con VIH un sistema de denuncias confidencial que se puede acceder a través de la página web de la Asociación Viviendo Positivamente.

## **V. Derechos Humanos, VIH y Sida en Panamá**

Panamá es signataria de una gran cantidad de Convenios Internacionales en materia de Derechos Humanos y VIH y sida. En nuestra legislación se contempla la protección de los derechos de las PVV y de los grupos considerados vulnerables. A pesar de esto, en la práctica no se ha logrado garantizar estos derechos, lo cual ha tenido un efecto negativo en el avance de la epidemia al prolongar y agudizar el estigma y la discriminación relacionados al VIH y al Sida. Esto incide negativamente en la adherencia al tratamiento de las PVV y en la falta de anuencia de la población en general, para realizarse la prueba de detección.

En entrevista realizada a una persona que vive con el VIH, que además es activista de derechos humanos y dirige una ONG que brinda apoyo a otras personas afectadas, nos indica que la realidad de los derechos humanos y VIH es preocupante en Panamá.

A las PVV se les vulneran sus derechos al trabajo, la vivienda y la confidencialidad de su estado de seropositividad. En muchos de estos casos las PVV guardan silencio y no denuncian, por miedo a que se conozca su estado de seropositividad públicamente y ser sujeto de mayor discriminación.

En el año 2006, PROBIDSIDA, Organización No Gubernamental que trabaja desde el año 1997 en la temática, publicó los resultados de una encuesta sobre discriminación en Panamá, con los siguientes hallazgos:

**Cuadro No. 6. Casos de vulneración de los derechos humanos  
a las personas que viven con VIH.**

**Encuesta realizada por PROBIDSIDA, año 2006**

<b>Descripción de los caso</b>	<b>Tipo de derecho vulnerado</b>
<b>Denegación de TARV a adictos a droga, trabajadoras comerciales del sexo y ex carcelarios</b>	A la asistencia sanitaria Acceso a la TARV
<b>Negativa de informar resultados de la prueba de VIH, cuando se realiza como requisito al trabajo o como empleado, en algunos casos sólo se procede al despido o a la no contratación. Esta información es manejada por las instancias de Recursos Humanos y los laboratorios.</b>	A la asistencia sanitaria Confidencialidad Al trabajo
<b>En algunos Centros de Salud se revela a terceros sobre el estado de seropositividad de algunas personas o se permite el acceso a expedientes a terceros.</b>	Confidencialidad
<b>Realización de pruebas sin consentimiento, especialmente en empresas privadas, con el subsecuente despido.</b>	Consentimiento informado Trabajo Confidencialidad
<b>Restricciones en cuanto a ascensos, formación o prestaciones o cambios en las condiciones de empleo en caso de resultar positivo.</b>	No discriminación Trabajo
<b>Exigencia de pruebas en algunas instituciones de crédito al momento de brindar un préstamo hipotecario.</b>	Vivienda digna No discriminación
<b>Negación a prestar servicios educativos a niños afectados.</b>	Educación No discriminación
<b>Casos de jueces que se niegan a realizar matrimonios en caso de un resultado positivo de alguno de los contrayentes.</b>	Matrimonio Vida familiar No discriminación
<b>Insistencia de algunos jueces a solicitar los resultados de la prueba de VIH antes del matrimonio. La ley contempla la obligatoriedad de la prueba, pero es decisión de los contrayentes el realizar el matrimonio.</b>	Matrimonio Vida Familiar Confidencialidad No discriminación
<b>Aborto y esterilización en mujeres seropositiva. Casos ocurridos principalmente en los primeros años de la epidemia.</b>	Libre determinación No discriminación Salud y Vida familiar

En la actualidad continúan presentándose casos de vulneración de los Derechos Humanos de las PVV.

Muestra de esto son las cifras que maneja la Defensoría del Pueblo, que ha puesto en funcionamiento un sistema de denuncias sobre VIH y Sida. En el período que va desde enero a abril de 2009, se presentaron un total de 12 denuncias de vulneración de derechos y se brindaron 10 orientaciones a personas que no presentaron denuncias.

En el siguiente cuadro se presentan los derechos vulnerados en estas 12 denuncias y la entidad contra la que se presenta la denuncia:

**Cuadro No. 7. Denuncias sobre vulneración de los derechos humanos a las personas que viven con VIH presentadas a la Defensoría del Pueblo. Enero a abril de 2009**

<b>Derecho Vulnerado</b>	<b>Entidad contra la que se presenta la denuncia</b>
<b>Derecho laboral</b>	SERTV
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital San Miguel Arcángel
<b>Derecho a la salud</b>	CSS
<b>Derecho a la confidencialidad</b>	MINSA
<b>Derecho a la no discriminación</b>	Hospital Santo Tomas
<b>Derecho a la no discriminación</b>	Servicio Nacional de Migración
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital Santo Tomás
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital Santo Tomas
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital Santo Tomas
<b>Derecho a la salud</b>	CSS
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital Santo Tomas
<b>Derecho a la salud</b>	Hospital Santo Tomas

Según la información presentada con anterioridad, los derechos mayormente violados son el derecho a la salud, al trabajo, a la confidencialidad y a la no discriminación.

El respeto y protección de los Derechos Humanos de las PVV, es una parte fundamental de la intervención necesaria para evitar la propagación de la enfermedad y frenar el número de personas que son afectadas por la epidemia.

Es preocupante ver que un gran número de denuncias son en contra de las entidades gubernamentales encargadas de proveer los servicios de salud como el MINSA, la Caja de Seguro Social y el Hospital San Miguel Arcángel.

Esto puede deberse en parte a la falta de sensibilización y de capacitación con respecto al VIH y Sida de algunas de las personas que laboran en estas instituciones.

Otro de los factores que influyen en las denuncias al sector salud es la falta de celeridad en los manejos administrativos relacionados con la compra de medicamentos y reactivos para las pruebas de carga viral y CD4.

En el sector privado la discriminación se encuentra mayormente en los procesos de contratación y en la realización de pruebas sin consentimiento con consecuencias como despidos o desmejoramiento de la situación laboral de las PVV.

Además, el acceso al crédito hipotecario para las PVV también es restringido en algunas instituciones.

Algunos de los factores que inciden en la vulneración a los derechos humanos de las PVV y sus allegados son el estigma y la discriminación que aún persisten con respecto a la condición de salud, la falta de conocimiento de la ley y el carácter poco punitivo de la misma para sancionar a quienes no cumplan las disposiciones sobre el tema.

## Conclusiones

- La situación a nivel mundial, centroamericano y nacional con respecto al VIH es preocupante. En el año 2008 se dieron 2.0 millones de defunciones y 3.4 millones de personas vivían con el VIH. En la región centroamericana se encuentran seis de los países con las más altas tasas de prevalencia en la región latinoamericana y Panamá presenta una prevalencia de 0,9%, una de las más altas a nivel regional.
- Panamá por su posición geográfica y características propias presenta mucha vulnerabilidad a la epidemia.
- Las políticas y leyes implementadas para combatir la enfermedad todavía no logran un descenso en la prevalencia de la infección, ni en el respeto integral a los derechos humanos de las PVV.
- Los derechos mayormente vulnerados son: derecho a la salud, derecho a la confidencialidad, derecho al trabajo y derecho a la no discriminación.
- Es preocupante observar que un gran número de denuncias presentadas por las PVV se refieren a situaciones que se presentan en las entidades encargadas de proveer servicios de salud, como son: Hospital Santo Tomás, Caja de Seguro Social y Hospital San Miguel Arcángel.

- En el sector privado también se cometen violaciones a los derechos humanos de las PVV, la mayoría de ellas están relacionadas con el derecho al trabajo y el acceso al crédito bancario.
- Las Organizaciones No Gubernamentales han tenido una incidencia importante. Según cifras del Ministerio de Salud, estas organizaciones logran captar hasta el 80% de los nuevos casos.
- Para incidir adecuadamente en la realidad, se hacen necesarias acciones encaminadas a:
  - Disminuir el estigma y la discriminación a través de programas socioeducativos dirigidos a la población general y con campañas a través de los medios de comunicación de masas.
  - Garantizar el cumplimiento de los derechos humanos de las PVV, mejorar los sistemas de información y denuncia.
  - Procurar el respeto a las leyes, investigar las denuncias de vulneración de derechos y tomar medidas punitivas.
  - Tomar en cuenta y fortalecer la participación de las organizaciones no gubernamentales, que hasta la fecha han tenido un papel muy importante en la detección de nuevos casos y en la defensa de los derechos humanos.
  - Adelantar programas de prevención focalizadas en las poblaciones y grupos con mayor riesgo de contraer la infección

**Bibliografía**

Burgos, M. (mayo de 2009). Instituto Internacional de Derechos Humanos en Salud. (M. Guanti, Entrevistador).

Defensoría del Pueblo de la República de Panamá. (s/f). Instrumentos Internacionales sobre Derechos Humanos reconocidos por la República de Panamá. En [http:// defensoriadelpueblo.gob.pa](http://defensoriadelpueblo.gob.pa)

Defensoría del Pueblo. (2009) Cuadro de denuncias presentadas por las PVV de enero a abril de 2009. Unidad Especializada en VIH y sida. Panamá, sin publicar.

Ministerio de Salud de la República de Panamá. (2008). *Estadísticas de Salud 2007*. Departamento de Servicios Médicos y Estadísticas de Salud, Panamá.

Ministerio de Salud. (2008). *Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS-Panamá. Enero 2006-Diciembre 2007*. Panamá.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (2003). *El VIH/SIDA y los derechos humanos. Directrices Internacionales*. Nueva York: Naciones Unidas.

ONUSIDA. (2006). *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA*. Suiza: ONUSIDA.

Organización de las Naciones Unidas. (2009). AIDS epidemic update. Recuperado el 5 de abril de 2010, de [http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1700\\_Epi\\_Update\\_2009\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1700_Epi_Update_2009_en.pdf)

Organización de las Naciones Unidas. (2009). Global summary of the AIDS epidemic, 2008. Recuperado el 5 de abril de 2010, de [http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2009/2009\\_epiupdate\\_core\\_en.ppt#284,1,ppt](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2009/2009_epiupdate_core_en.ppt#284,1,ppt)

Programa Global de VIH/SIDA. (2006). *Reduciendo la vulnerabilidad al VIH/SIDA en Centroamérica. Panamá: Situación del VIH/SIDA y respuesta a la epidemia*. Washington, DC.: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial.

USAID/PASCA. (s.f.). *Programa de USAID para fortalecer la respuesta al VIH en Centroamérica. Info VIH*. Recuperado el 31 de Mayo de 2009, de [www.pasca.org](http://www.pasca.org)

World Health Organization. (Mayo de 2009). *World Health Organization*. Recuperado el 26 de mayo de 2009, de [www.who.int/country](http://www.who.int/country)