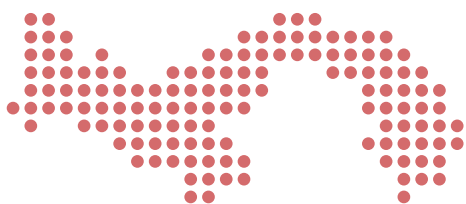


NADIE PUEDE DESAPARECER DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA



PANAMÁ



UNA MIRADA GENERAL A LA EPIDEMIA DE VIH EN PANAMÁ	03
LA SITUACIÓN DE LAS POBLACIONES CLAVE	06
LA REPUESTA AL VIH EN PANAMÁ	09
EL IMPORTANTE PAPEL DE LA SOCIEDAD CIVIL Y LA POSICIÓN DEL GOBIERNO PANAMEÑO	11
¿QUE ESTÁ EN RIESGO?	12
LAS DEMANDAS DE LA SOCIEDAD CIVIL PANAMEÑA	13
REFERENCIAS DOCUMENTALES	16

NADIE es una campaña que une a organizaciones de la sociedad civil y expertos de América Latina, el Caribe y del resto del mundo para detener el abandono que las poblaciones más vulnerables al VIH sufren por parte de sus gobiernos y de los países donantes. La campaña se propone crear una corriente de solidaridad global entre países y colectivos sociales para conseguir que los gobiernos, países donantes y organismos internacionales cumplan su papel en la lucha contra el sida. Porque NADIE puede desaparecer.



LA CAMPAÑA NADIE ES UNA INICIATIVA DE SALUD POR DERECHO QUE EN PANAMÁ SE DESARROLLA EN COLABORACIÓN CON:



CON EL APOYO DE ELTON JOHN AIDS FOUNDATION



© ONUSIDA

NADIE PUEDE DESAPARECER

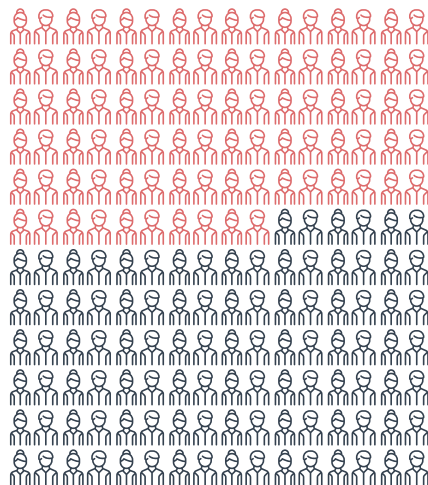
Al contrario de lo que pueda parecer, más de la mitad de las personas con VIH no viven en los países más pobres, sino en aquellos cuyas economías han crecido considerablemente en los últimos años. Un crecimiento que ha provocado que muchas de estas naciones estén dejando de recibir ayuda internacional para la lucha contra el sida. Panamá es un ejemplo de ello: en 2019, por ejemplo, termina una importantísima financiación del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, y el país solo podría tener acceso a una última subvención especial, probablemente de menor cuantía, hasta 2021⁽¹⁾. Las personas que se verán afectadas por esta retirada son las más vulnerables al VIH y las que más dependen de esa ayuda: hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, trabajadoras sexuales, jóvenes, personas privadas de libertad o pueblos originarios, que además son estigmatizadas, criminalizadas y olvidadas por el gobierno y por la sociedad.

El gobierno de Panamá no ha respondido con contundencia para defender los derechos de estas poblaciones, claves en la respuesta al VIH. Por un lado, falta un cuerpo legislativo que proteja y promueva sus derechos. Por el otro, la inversión doméstica en prevención es más que insuficiente, y además hay enormes brechas en el acceso al tratamiento. También está en riesgo la supervivencia de la mayoría de las organizaciones de la sociedad civil, que no reciben recursos económicos del Estado y que dependen de la financiación internacional para ofrecer los servicios y atender a las poblaciones a las que no atiende el gobierno, y para luchar por los cambios políticos y legislativos que benefician a toda la ciudadanía. Todos estos son retos que marcan el futuro de la epidemia en el país.

Si no se respetan los derechos humanos, si el gobierno desaparece, si la ayuda internacional desaparece, si la sociedad civil desaparece... no podremos acabar con el sida. El fin de esta pandemia es una responsabilidad de todos. Por eso NADIE puede desaparecer.

ALGUNOS DATOS SOBRE LA EPIDEMIA DE VIH EN PANAMÁ

Fuente: ONUSIDA



21.000

PERSONAS VIVIENDO
CON VIH EN PANAMÁ
EN 2016

1.300

NUEVOS CASOS
DE PERSONAS CON VIH
EN 2016

54%

DE LAS PERSONAS VIVIENDO
CON VIH TIENEN ACCESO AL
TRATAMIENTO RETROVIRAL

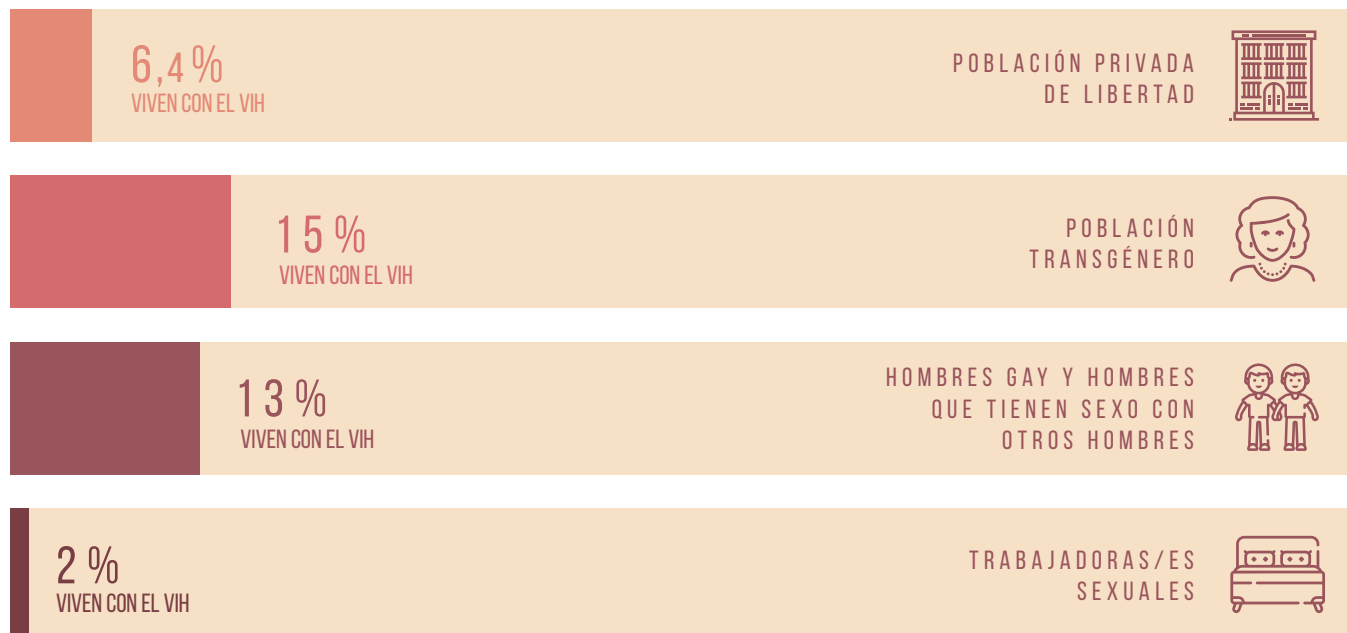
UNA MIRADA GENERAL A LA EPIDEMIA DE VIH EN PANAMÁ

Panamá ha sido testigo de una expansión económica en los últimos años ⁽²⁾, pero la provisión pública de servicios sociales sigue siendo débil. El país tiene una epidemia de VIH concentrada, especialmente entre personas transgénero, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajadoras sexuales. También es uno de los países con las mayores tasas de mortalidad por tuberculosis en Centroamérica. El número de personas que viven con VIH, según estimaciones de ONUSIDA en 2016, es de 21.000 ⁽³⁾. Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH han aumentado en un 20% y las muertes relacionadas con el SIDA un 9%.

Los datos oficiales indican que en Panamá el 88% de personas con VIH están diagnosticadas; sin embargo, el 46% recibió un diagnóstico tardío, lo que reduce enormemente las posibilidades de un buen manejo de la infección. Así mismo, sólo el 65% de las personas con VIH asisten a los servicios sanitarios, y apenas el 54% está recibiendo tratamiento ⁽³⁾. La falta de acceso a los centros de salud en algunas comarcas debido a una excesiva centralización de los servicios, el escaso apoyo a las poblaciones clave que son estigmatizadas y que sufren constantes obstáculos para continuar el tratamiento o el desabastecimiento de medicamentos, son algunas de las brechas que enfrenta el país, además de la discriminación institucionalizada a nivel gubernamental y privada.

PREVALENCIA DE VIH ENTRE POBLACIONES CLAVE
(PROPORCIÓN DE INDIVIDUOS CON VIH DENTRO DE UN GRUPO)
PANAMÁ 2016

Fuente:
ONUSIDA



LA SITUACIÓN DE LAS POBLACIONES CLAVE

Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, las trabajadoras sexuales, la población joven, las personas privadas de libertad y los pueblos originarios sufren en Panamá el estigma y la violación de sus derechos humanos; una situación que dificulta enormemente que puedan tener acceso a la salud y a una mejor calidad de vida.

El trabajo sexual, en un limbo legal, no está regulado en Panamá. Hay trabajadoras sexuales que ejercen en establecimientos fijos y tienen la obligación de pasar controles y pruebas de VIH y sífilis regularmente para mantener la tarjeta sanitaria que les permite trabajar (y que pierden en caso de ser detectadas con VIH). Tienen una prevalencia por debajo del

0.2%⁽⁴⁾. Entre las trabajadoras sexuales que no ejercen en esos establecimientos la prevalencia es más alta: 1,8%. Su tarjeta sanitaria es diferente y tienen que asumir los costes de las pruebas de las enfermedades de transmisión sexual, que pueden resultar muy altos, lo que es un obstáculo para acceder a esta atención sanitaria. Además, son muchas las organizaciones que denuncian actuaciones policiales discriminatorias y extorsión hacia éstas.

Según una encuesta de opinión pública sobre el estigma y la discriminación asociadas al VIH/sida y llevada a cabo en 2011-2013, el 30,5% de los encuestados estuvo de acuerdo con la afirmación de que las trabajadoras sexuales eran responsables de su estado serológico debido a su "forma de

LAS PERSONAS TRANSGÉNERO TIENEN LA TASA MÁS ALTA DE PREVALENCIA DEL VIH, Y EXPERIMENTAN ALTOS NIVELES DE VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN SIN QUE EXISTA NINGÚN MARCO LEGAL QUE LAS PROTEJA

vida inapropiada"; y sólo el 20,1% dijo que se sentirían cómodos trabajando junto a una persona transexual, transgénero o travesti⁽⁵⁾.

Las personas transgénero tienen la tasa más alta de prevalencia del VIH, 15%⁽³⁾, y experimentan altos niveles de violencia y discriminación sin que exista ningún marco legal que las proteja. La falta de oportunidades laborales provoca que una gran parte de ellas tenga que recurrir al trabajo sexual, fuera de cualquier tipo de protección y con graves limitaciones para el acceso a la salud y a la protección contra el VIH. Asimismo, tampoco hay una legislación sobre identidad de género, dejando a las personas transgénero expuestas a la discriminación en cualquier ámbito de su vida en el que necesiten ser identificadas. Esta situación se agrava por la falta de una regulación de protección de datos que ofrezca confidencialidad a las personas en el sistema de salud y en sus centros.

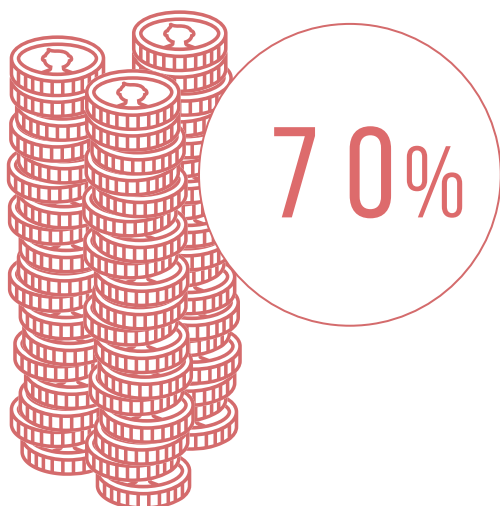
Esto no solo afecta a las personas transgénero sino también a otros grupos, como el de los hombres que tiene sexo con otros hombres, que cuentan con la segunda prevalencia más alta entre las poblaciones clave: 13%⁽³⁾. Un estudio sobre los modos de transmisión llevado a cabo en Panamá en 2013 mostraba como alrededor del 70% de las nuevas infecciones de VIH se dan en este grupo, mostrando una vulnerabilidad desproporcionada para un grupo que supone menos del 3% de la población⁽⁶⁾.

La población privada de libertad, con una prevalencia de 6.4%⁽³⁾, se enfrenta además a una serie de barreras creadas por el sistema penitenciario y el sistema de salud que se manifiestan en la escasez de personal sanitario, de vehículos para transportarles a los centros de salud cuando lo necesitan o a la falta de oferta sistemática de detección de TB/VIH. Además, hay que sumar la discriminación por orientación sexual. Entre las consecuencias: un alto número de diagnósticos tardíos que dificultan un mejor pronóstico para los pacientes y la prevención del VIH⁽⁴⁾.

Entre estos grupos clave hay que añadir a las poblaciones originarias, un 12,3% de la población general⁽⁷⁾, que presentan su propia problemática: por un lado, hay una escasez importante de centros de salud en las zonas remotas donde habitan y, por el otro, los servicios de prevención y tratamiento existentes no tienen en cuenta la perspectiva cultural⁽⁸⁾. Además, factores como la migración, el analfabetismo, la poligamia, y la pobreza extrema agravan su vulnerabilidad y exposición al VIH.

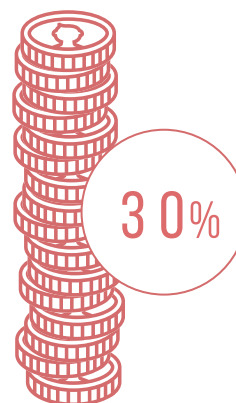
Todas estas personas experimentan de forma generalizada dificultades al intentar denunciar las violaciones de los derechos humanos que pueden haber sufrido. La razón principal suele ser que el organismo público en el que deben presentar la queja es el mismo que ha violado sus derechos. Además, el temor a identificarse como miembros de una de las poblaciones que son discriminadas y la falta de apoyo impide o dificulta que presenten denuncias. A esta situación se suma el hecho de que el gobierno, lejos de favorecer estas denuncias, intente ocultarlas y de esta forma negar también la existencia de acciones discriminatorias.

Pese a ser Panamá país firmante de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación", el país no cumple con el manifiesto⁽⁹⁾, y las estadísticas actuales muestran altas prevalencias de VIH y otras ITS entre su población joven. La legislación panameña está desfasada con la realidad que viven los adolescentes. El conservadurismo, la falta de una educación integral en sexualidad y el desconocimiento en los núcleos familiares sobre temas de sexualidad e ITS (y sus vínculos a creencias religiosas culturales e históricas), limitan las opciones de tomar decisiones adecuadas para sus vidas sexuales. El acceso a los servicios de salud, por ejemplo, no existe para los adolescentes sin el consentimiento informado de su padre, madre o tutores, generando una brecha gigante para el acceso preventivo y curativo en temas de salud.



28.261.553\$

INVERTIDOS EN ATENCIÓN
Y TRATAMIENTO A LAS
PERSONAS CON VIH



12.136.646\$

INVERTIDOS
EN PREVENCIÓN

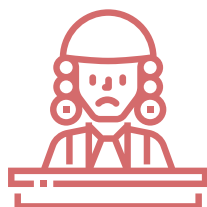
LA RESPUESTA AL VIH EN PANAMÁ

Panamá tiene el gasto en salud per cápita más alto de la región. En 2014 dedicó a salud el 14,6 % de su presupuesto nacional⁽¹⁰⁾. Sin embargo, el monto dedicado al VIH/sida es escaso y la sociedad civil reclama un incremento. El 92% de la inversión que se dedica a la respuesta al VIH es de origen nacional y el 8% procede de la financiación internacional; esta última enfocada en su práctica totalidad en las poblaciones más vulnerables⁽⁵⁾. No obstante, esta ayuda internacional resulta crucial, ya que en 2014 el gasto gubernamental en VIH estuvo dedicado principalmente a atención y tratamiento (28.261.543 dólares americanos) y, en mucha menor medida, a prevención (12.136.646 dólares)⁽¹¹⁾.

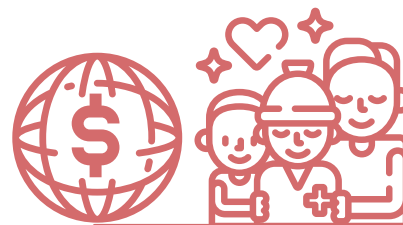
Los medicamentos para el VIH y las pruebas de seguimiento están cubiertos por el Ministerio de Salud y actualmente son gratuitos para todas las poblaciones, nacionales y extranjeros,

adolescentes y para todas las poblaciones clave. A partir del 2018, la gratuidad de la prueba de VIH se extenderá a toda la población. La respuesta nacional al VIH se estructura en 17 clínicas de VIH que ofrecen tratamiento, pruebas de CD4 y carga viral; aunque no todas disponen de la misma cobertura en cuanto a servicios. Además, hay seis "Clínicas Amigables", creadas en 2012 y dirigidas a poblaciones claves, en las que se ofrece asesoramiento, pruebas y tratamiento en un entorno libre de estigma y discriminación⁽⁴⁾. Parte de su financiación es del gobierno, ya que están instaladas en centros de salud y parte de su personal es el de estos centros, pero el servicio de promotores de salud entre pares, parte del equipamiento, los turnos extendidos o personal médico, por ejemplo, aun dependen mucho de donantes internacionales como el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) a través de la Universidad del Valle de Guatemala.

LA ACTUAL LEY 3 GENERAL DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA DE ENERO DEL 2000 NO RESPONDE A LAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD Y DE LA LUCHA CONTRA LA ESTIGMATIZACIÓN Y LA DISCRIMINACIÓN



ANTE LA FALTA DE APOYO GUBERNAMENTAL, LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DEPENDEN CASI EN SU TOTALIDAD DE LOS DONANTES INTERNACIONALES PARA DESARROLLAR SU TRABAJO CON LAS POBLACIONES CLAVE



LA CENTRALIZACIÓN DE LAS CLÍNICAS SUPONE UN ACCESO LIMITADO PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN LEJOS DE LAS CIUDADES



EN 2014, EL 51% LOS PACIENTES RECIBIERON TRATAMIENTOS MODIFICADOS O INCOMPLETOS POR FALTA DE FÁRMACOS

La centralización de las clínicas es uno de los principales problemas en la respuesta al VIH, ya que supone un acceso limitado para las personas que viven en zonas alejadas de las grandes ciudades. Por otro lado, existen situaciones recurrentes de desabastecimiento de medicamentos e insumos de laboratorio debido a deficientes procesos administrativos y de gestión en la cadena de suministro: en 2014, por ejemplo, el 100% de las clínicas que dispensaban tratamientos sufrió, al menos, una interrupción en su servicio. En los 12 meses anteriores, el 51% de los pacientes recibieron tratamientos modificados o incompletos por falta de fármacos⁽¹²⁾. Todo ello, unido al estigma, la discriminación y la violencia, explica que poco más de la mitad de las personas diagnosticadas estén en tratamiento⁽³⁾.

La parte legislativa de la respuesta del país para proteger los derechos humanos es también una de las más débiles. La actual Ley 3 General de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/sida de enero del 2000⁽¹³⁾ no responde a las necesidades de

la sociedad y de la lucha contra la estigmatización y la discriminación. Gran parte del trabajo de la sociedad civil en los últimos años se ha centrado en conseguir modificaciones en dicha Ley para mejorarla, pero la nueva Ley aún no ha sido aprobada en la Asamblea Nacional. Además, Panamá tiene paralizada en la Asamblea una Ley de Salud Sexual y Reproductiva, indispensable para proporcionar una educación sexual necesaria que contribuya a disminuir la prevalencia de ITS en personas jóvenes. Por otro lado, tampoco existe una Ley de Identidad de Género que garantice los derechos de las personas transgénero y evite las situaciones de discriminación a las que se enfrentan. Gracias al programa financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis, en 2017 se creó un Comité de Derechos Humanos compuesto por representantes de organizaciones de todos los colectivos, cuyo objetivo es garantizar que los casos de discriminación quedan documentados y denunciados, y facilitar el acceso a la justicia.

EL PAPEL DE LA SOCIEDAD CIVIL ES INDISPENSABLE PARA PROMOVER LOS CAMBIOS POLÍTICOS Y LEGISLATIVOS NECESARIOS PARA DEFENDER LOS DERECHOS DE LA CIUDADANÍA.

EL IMPORTANTE PAPEL DE LA SOCIEDAD CIVIL Y LA POSICIÓN DEL GOBIERNO PANAMEÑO

Las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades desempeñan un trabajo fundamental en la respuesta al VIH en Panamá, especialmente en prevención y en atención a las poblaciones clave. Entre otras funciones de vital importancia para combatir el VIH, ofrecen consejerías y ayuda psicológica; organizan charlas preventivas a la comunidad y a empresas; realizan pruebas de ITS y VIH; acompañan a los pacientes en la atención médica y organizan grupos de apoyo. Es decir, cubren necesidades que el gobierno no atiende y llegan, gracias a un enfoque de trabajo entre pares, a las personas de las poblaciones más vulnerables y que enfrentan las tasas más altas de incidencia de VIH.

Para la sociedad civil panameña una de las partes más críticas de la actitud del gobierno es la relacionada con la respuesta legislativa sobre la discriminación y el estigma. Por eso su papel es indispensable en promover los cambios políticos y legislativos necesarios para defender los derechos de la ciudadanía. Recientemente se ha organizado una coalición llamada "Sociedad Civil Unificada de Panamá en Temas de VIH y Derechos Humanos" y su primer logro ha sido la introducción de cambios importantes en la propuesta de Ley para reformar la actual Ley 3 General de ETS y VIH/sida. Por ejemplo, el Artículo 43 solicita que la condición de VIH no sea una limitante para acceder a préstamos bancarios o a una vivienda. Sin embargo, aún queda mucho trabajo por hacer: los artículos 7 y 8, por ejemplo, establecen la prueba obligatoria de VIH para las embarazadas y para contraer matrimonio.

Las organizaciones sociales dependen casi en su totalidad de los donantes internacionales para desarrollar su trabajo, por lo que la retirada de esta ayuda, sobre todo cuando el Fondo Mundial deje de prestar apoyo en 2019, tendrá consecuencias dramáticas si la sociedad civil no encuentra una vía para obtener financiación. Por ello, una de las principales demandas al gobierno es que introduzca una línea presupuestaria para las organizaciones, para que se pueda continuar con los servicios de prevención e intervenciones comunitarias tan necesarias que ahora están apoyadas por el Fondo Mundial u otros donantes como ONUSIDA o USAID, que también han comenzado a salir del país.

La sociedad civil ha logrado que el gobierno esté abierto a escuchar y a asumir ciertos compromisos, pero estos no son suficientes para despejar la incertidumbre sobre si el hueco que dejará la financiación del Fondo Mundial y otros donantes va a ser suplida por la inversión gubernamental. Las próximas elecciones generales de 2019 pueden ser un punto y aparte en el diálogo. Por eso es necesario pasar de las palabras a los hechos y que tanto los compromisos como los avances alcanzados queden institucionalizados como una política de Estado. Es necesario evitar que la respuesta al sida dependa de la alternancia en los gobiernos y de la voluntad política del momento, así como de la ayuda internacional.



© ONUSIDA

¿QUÉ ESTÁ EN RIESGO?

La salida de los fondos internacionales pone en riesgo las intervenciones comunitarias y el papel de abogacía de la sociedad civil, que necesita fortalecerse y capacitarse para poder avanzar en su labor legislativa y realizar un monitoreo adecuado a la respuesta del país, tanto en términos presupuestarios como programáticos.

Está también en riesgo la atención médica a los pacientes: gracias a los programas del Fondo Mundial y otros donantes se están desarrollando intervenciones, muchas de ellas realizadas por la sociedad civil entre sus pares, para mejorar el acceso y la adherencia al tratamiento, y hacer un seguimiento de los casos. Si el gobierno no asume este tipo de intervenciones las consecuencias podrían ser desastrosas, ya que en la actualidad solo el 61% de las personas con VIH asisten a los servicios sanitarios⁽³⁾, y apenas el 54% están en tratamiento⁽³⁾.

Por otro lado, la atención que se ha logrado desde las Clínicas Amigables, uno de los aspectos más positivos de la respuesta del país, también están amenazadas porque el trabajo fundamental de las y los promotores entre pares está

sustentado por la financiación del Fondo Mundial y el CDC a través de la Universidad del Valle de Guatemala. Este trabajo debería ser asumido por el Gobierno para asegurar que este elemento clave en el funcionamiento de las clínicas pueda continuar e incluso incrementarse; de lo contrario, la atención a las poblaciones clave se vería seriamente mermada.

La prevención también se podrá ver muy impactada. La financiación internacional está prácticamente enfocada en este aspecto de la respuesta, especialmente la dirigida a poblaciones clave, y supone una cantidad cercana al 30% del gasto doméstico en prevención⁽⁵⁾. Esto refleja una falta de implicación del Gobierno en este aspecto y, por tanto, la necesidad de que muestre un compromiso real para que la prevención no quede desatendida al desaparecer los donantes internacionales.

Otro de las estrategias fundamentales que podría desaparecer es el Comité de Derechos Humanos; una iniciativa creada por la sociedad civil para abordar las barreras que existen en la denuncia y acceso a la justicia en los casos de discriminación y otras violaciones de derecho humanos.

LA SALIDA DE LOS FONDOS INTERNACIONALES PONE EN RIESGO:



LAS INTERVENCIONES
COMUNITARIAS CON
LAS POBLACIONES CLAVE



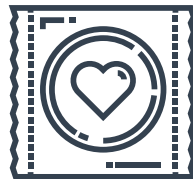
EL PAPEL DE ABOGACÍA
DE LA SOCIEDAD CIVIL



LA ATENCIÓN MÉDICA
A LOS PACIENTES



LA SUPERVIVENCIA DE
LAS CLÍNICAS AMIGABLES



LAS ESTRATEGIAS DE
PREVENCIÓN Y DISTRIBUCIÓN
DE INSUMOS



EL COMITÉ DE
DERECHOS HUMANOS

Ha sido puesto en marcha gracias al apoyo del Fondo Mundial y, si el Gobierno no asume su continuidad, estaría abocado a su desaparición.

No es solo el Fondo Mundial el que abandonará Panamá en un futuro. La oficina de ONUSIDA Panamá, por ejemplo, desapareció, quedando solamente la oficina Regional, que brinda apoyo técnico –y nunca económico- a las organizaciones para sus proyectos y campañas. Además, la Agencia Internacional de Estados Unidos para el Desarrollo (USAID), máximo donante bilateral del mundo, también ha ido reduciendo su actividad en Panamá: USAID/PASCA⁽¹⁴⁾, por ejemplo, su programa para fortalecer la respuesta centroamericana al VIH, abandonó el país en julio de 2017.

CAPACITY Project⁽¹⁵⁾, otra iniciativa de USAID centrada, entre otros sectores, en salud y educación para VIH, también debería haber cerrado su proyecto en 2017, pero ante la falta de asunción de su trabajo en prevención por parte del Ministerio de Salud, ha extendido seis meses más su presencia en el país. Por su parte, la Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO, por sus siglas en inglés), también financiada a través de USAID y que trabaja desde 2003 desarrollando programas de prevención para poblaciones vulnerables y distribuyendo insumos como anticonceptivos, condones o lubricantes a través de diversas ONG⁽¹⁶⁾, ha reducido sus actividades de prevención y puede abandonar Panamá tras 2018. Iniciativas como la del CDC a través de la Universidad del Valle de Guatemala, que apoya al sistema de salud con las Clínicas Amigables, también corren el riesgo de desaparecer.



LAS DEMANDAS DE LA SOCIEDAD CIVIL PANAMEÑA E INTERNACIONAL

Acabar con la pandemia de VIH/sida es una responsabilidad compartida de todos los actores y países. Todos tienen que cumplir su papel: el gobierno de Panamá tiene que cumplir con el derecho a la salud de todos sus ciudadanos y ciudadanas y hacer todo lo posible para dar una respuesta eficaz a la epidemia. Por su parte, los países donantes no pueden abandonar por criterios macroeconómicos a las personas que dependen ahora de su apoyo.

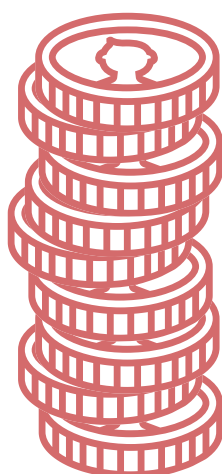


LA SOCIEDAD CIVIL PANAMEÑA Y LA CAMPAÑA NADIE PIDEN AL GOBIERNO DE PANAMÁ



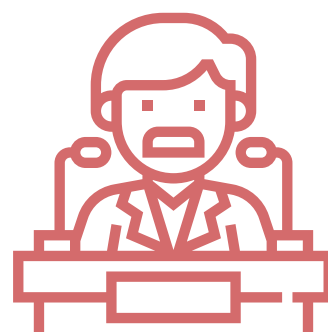
PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS LAS PERSONAS

- 1 Aprobar una nueva ley de VIH actualizada, acorde a los estándares internacionales y de derechos humanos, que luche contra el estigma y la discriminación y que asegure el tratamiento.
- 2 Desarrollar una ley de identidad de género que sirva de herramienta para evitar la discriminación que sufren las poblaciones clave y que dificulte su acceso a los servicios de prevención y tratamiento.
- 3 Asegurar la continuidad y fortalecimiento del Comité de Derechos Humanos.
- 4 Aprobar una ley de salud sexual y reproductiva que logre disminuir la prevalencia de ITS en personas jóvenes.



MAYOR PRESUPUESTO Y APOYO POLÍTICO Y ECONÓMICO A LAS ORGANIZACIONES SOCIALES

- 5 Un incremento del en el presupuesto nacional de salud y específicamente en el destinado a la lucha contra el sida y a los servicios para las poblaciones más vulnerables. Sólo con recursos se puede garantizar el derecho a la salud de toda la ciudadanía.
- 6 Incorporar en el presupuesto nacional una partida de financiación a todas las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la respuesta al VIH para garantizar la continuidad de su trabajo de abogacía y servicios de prevención y atención a las poblaciones más vulnerables.



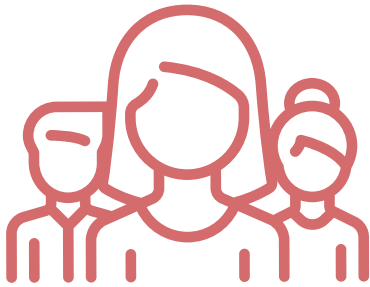
UNA POLÍTICA DE LUCHA CONTRA EL SIDA EFICAZ Y QUE NO DEJE A NADIE ATRÁS

- 7 Las instalaciones públicas y privadas deben de contar con protocolos de atención a poblaciones clave, de cumplimiento obligatorio en todas las instalaciones de salud.
- 8 Terminar con los problemas de abastecimiento de medicamentos e insumos de laboratorio tomando todas las medidas necesarias para mejorar la cadena de gestión del suministro y obtener precios más bajos





LA CAMPAÑA NADIE PIDE A LOS DONANTES Y ORGANISMOS INTERNACIONALES COMO EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA



QUE APOYEN A LA SOCIEDAD CIVIL COMO MOTOR DEL CAMBIO

La creación, por parte del Fondo Mundial, de una línea de financiación específica para abordar el trabajo de abogacía de la sociedad civil de los países a los que deje de apoyar económicamente. Es lo único que puede asegurar que los gobiernos se comprometan a largo plazo con el sida y la salud de sus ciudadanos.



QUE NO DESAPAREZCAN

Un cambio en las políticas de asignación de recursos que están abandonando a las poblaciones más vulnerables de los países de renta media y que están poniendo en riesgo el poder acabar con la pandemia de sida en el futuro y todo lo conseguido hasta el momento.



UNA AYUDA COHERENTE

Una política de Ayuda Oficial al Desarrollo actualizada a las nuevas realidades y en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible: que no se centre en el concepto obsoleto de "reducción de la pobreza", sino en la justicia social, la equidad y la solidaridad internacional



UN FONDO DE RESCATE

La creación de un "fondo de rescate" para paliar de forma inmediata las consecuencias del cierre de servicios en los países en los que se ha retirado recientemente la ayuda internacional sin una garantía de que el gobierno asumiera la lucha contra el sida en su totalidad.



UNA SALIDA RESPONSABLE

Un protocolo de actuación previo a la salida como donante de un país, que asegure que el gobierno asumirá su responsabilidad y cumplirá con los derechos humanos de toda su población, garantizando el derecho a la salud a toda la ciudadanía y especialmente a las poblaciones más vulnerables que viven con VIH. La prevención y tratamiento a todos los colectivos tiene que quedar asegurada sin exclusión alguna.



REFERENCIAS DOCUMENTALES



- 1)** Panama Country Report. Transition Readiness Assessment. Acceso Global. Julio, 2017.
http://aidspace.org/sites/default/files/publication/panama/Panama_Report_eng_070917_FINAL.pdf
- 2)** La salud panameña desde la perspectiva económica. La Estrella. Octubre, 2015.
<http://laestrella.com.pa/economia/salud-panamena-desde-perspectiva-economica/23899268>
- 3)** Panamá. ONUSIDA. 2016.
<http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/panama>
- 4)** TB and HIV Concept Note. The Global Fund. Marzo, 2015.
<https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=PAN&k=eeec578f-3e14-400d-b4f8-bdd80de3cb6d>
- 5)** Informe sobre riesgos y necesidades de asistencia técnica de la sociedad civil en el contexto de la transición sostenible en Panamá. Plataforma LAC. Diciembre, 2016.
<https://plataformalac.org/wp-content/uploads/2017/03/Panama-Informe-riesgos-y-necesidades-AT-de-SC-RESUMEN-ESPAN%CC%83OL.pdf>
- 6)** Modelo para el Análisis de la Distribución de Nuevas Infecciones por el VIH. USAID, PASCA, ONUSIDA. Octubre, 2013.
http://www.pasca.org/userfiles/Informe%20MoT-%20Panam%CC%A1%20ev_29122014.pdf
- 7)** Salud de las Américas: resumen de país. Panamá. Organización Panamericana de la Salud, OMS. 2017.
http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_id=145&lang=fr
- 8)** Raising HIV awareness among indigenous young people in Panama. Secretary-general's Envoy of Youth, United Nations. Enero, 2016.
<http://www.un.org/youthenvoy/2016/01/raising-hiv-awareness-among-indigenous-young-people-panama/>
- 9)** Prevenir con Educación. Declaración Ministerial. OREALC/UNESCO. Junio 2010.
<http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>
- 10)** Health expenditure, public (% of government expenditure), Panamá. World Bank. 1995-2014.
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL.GX.ZS?locations=PA>
- 11)** Medición del gasto en sida (MEGAS), Panamá. VV.AA. Abril, 2016.
<http://www.pasca.org/userfiles/INFORME%20MEGAS%202014%20Panama%20-FINAL%2020%2004%2016.pdf>
- 12)** MINSA (2015c) "Informe de Monitoreo y Evaluación del Paquete Básico de Indicadores de VIH" Año 2014. Comité Interinstitucional de Monitoreo y Evaluación, en colaboración con USAID, UNFPA, PEPFAR.
- 13)** Ley n° 3 del 5 de enero de 2000, B.O. 7/1/2000.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_127734.pdf
- 14)** Panamá. USAID, PASCA. <http://www.pasca.org/node/73>
- 15)** The Capacity Project, Panamá.
https://www.capacityproject.org/index.php?option=com_content&task=view&id=121&Itemid=90
- 16)** ¿Dónde trabajamos? Panamá. Asociación PASMO. 2018.
<http://asociacionpasmo.org/asociacionpasmo/ubicacion/panama/>



LA CAMPAÑA NADIE ES UNA INICIATIVA DE SALUD POR DERECHO QUE EN PANAMÁ SE DESARROLLA EN COLABORACIÓN CON:



NADIE
NADIE PUEDE DESAPARECER

Si quieres saber más sobre la campaña y conocer todas las organizaciones internacionales que la apoyan, entra en www.nadiepuededesaparecer.org

Si quieres unirme a la campaña puedes hacerlo a través de www.nadiepuededesaparecer.org/#unete o escribiendo al contacto de coordinación de NADIE.