



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POSTGRADO
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLACIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON ENFOQUE DE GÉNERO**

*Trabajo de Graduación para optar por el Título de Maestría en Educación
en Población, Sexualidad y Desarrollo Humano con Enfoque de Género*

*“Evaluación del Impacto de la Red Interinstitucional para la Prevención de
las ITS, el VIH y el sida
en cuatro Instituciones miembros de la Red. Año 2012”*

Asesora: Mgtra. Consuelo M. Barrios C.

Presentado por:

Licda. Dayana I. Crespo B.
CIP: 8-298-282

Licdo. Samuel Escudero González
CIP: 8-530-1805

Panamá, República de Panamá
2015



57

Firmas de los miembros del Tribunal Calificador

8 SEP 2021

Obregón Autor

DEDICATORIA

SAMUEL ESCUDERO GONZALES

*Con todo mi cariño y mi amor para las personas
que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr
mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando
sentía que el camino se terminaba,*

*A ustedes, por siempre mi corazón y mi agradecimiento, y es por eso que
las páginas de este trabajo de investigación lo dedico a
mis padres Dora y Samuel, por
su paciencia y comprensión,
y por su bondad y sacrificio. Me inspiraron a ser mejor,
ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de ustedes,
gracias por estar siempre a mi lado y ser mis guías incondicionales .*

AGRADECIMIENTO

SAMUEL ESCUDERO GONZALES

*Primero, doy gracias a Dios Todopoderoso
por el don de la vida,
a mis padres por haberme guiado siempre por el buen camino,
a mis profesores de Maestría quienes me apoyaron
en todo momento.*

*A la Dra. Edilma Berrio por creer en mí,
a las Profesoras Consuelo Barrios y Carmen de Llamas por sus sabios consejos,
a la Sra. Agustina Carrasco por su apoyo incondicional para obtener
el mayor provecho de los datos recabados en los instrumentos de recolección, a
los Licenciados Alberto Chacón, María de Culiolis y Eneida Garbutt
y, finalmente a todas aquellas personas que de
una u otra forma fueron parte de este proceso, mi
más eterno y sincero agradecimiento.*

DEDICATORIA

DAYANA ITZEL CRESPO BONILLA

Dedico este trabajo de Tesis a los Enlaces de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida de los Sitios de Trabajo del Programa Nacional de ITS/VIH y sida del MINSA, en especial a los compañeros enlaces de las cuatro instituciones que nos apoyaron, para la aplicación de los instrumentos y la recolección de los datos para esta investigación. A nuestros profesores de la Maestría en Educación en Población, Sexualidad y Desarrollo Humano con Enfoque de Género, por sus enseñanzas y consejos. A todos(as) los(as) profesionales y expertos en el tema del VIH y amigos que nos han apoyado en este interesante proceso investigativo.

AGRADECIMIENTO

DAYANA ITZEL CRESPO BONILLA

Agradezco primeramente a Dios, por permitirme alcanzar mi sueño de lograr concluir una educación profesional. Agradezco a mis Padres Ricaurte y Berta que con su amor y dedicación me dan el ejemplo y el aliento, para continuar luchando cada día. A mi querida Tía y Amiga Vielka, por creer en mí en cada momento y recordarme que yo podía lograr mi sueño de convertirme en una mujer profesional, a mi abuelita Berta (q. e. p. d.) "Mujer Luchadora", que es mi ejemplo y fortaleza en los momentos difíciles; al UNFPA en especial a la Doctora Edilma Berrío y la Licenciada Laura Flórez, por darme la maravillosa oportunidad de superarme profesionalmente. A todos mis amigos (as) que a lo largo de este camino de aprendizaje, han sido guías, apoyo y maestros con sus enseñanzas y experiencias.

INDICE GENERAL

Tema	Pág.
Dedicatoria: Samuel Escudero G.	iii
Agradecimiento; Samuel Escudero G.	iv
Dedicatoria: Dayana I. Crespo Bonilla	v
Agradecimiento: Dayana I. Crespo Bonilla	Vi
Índice General	vii
Índice de Tablas	x
Índice de Graficas	xii
Acrónimos	xiii
Introducción	xv
Capítulo I	17
1. Situación actual del VIH el sida y las ITS	18
1.1. Planteamiento del Problema de Investigación	19
2. Objetivos	20
2.1. Objetivo General	20
2.2. Objetivos Específicos	20
3. Delimitación	21
4. Justificación del Tema.	23
4.1. Situación de la epidemia de sida a nivel mundial.	23
4.2. Situación de la epidemia del VIH y el sida en el Caribe.	25
4.3. Situación del VIH y el sida en Panamá.	26
Capítulo II	29
2. Fundamentación Teórica	30
2.1. Antecedentes	30
2.1.1. Objetivo General de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo	31
2.1.2. Objetivos Específicos de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo	32
2.2. Organización Internacional del Trabajo y el VIH y sida	36
2.2.1. Principios fundamentales	39
2.2.2. Derechos y deberes generales	44
2.2.3. Prevención mediante una labor informativa y didáctica	45
2.2.4. Formación	46
2.3. Definición conceptual de variables	48
2.4. Cuadros de Operacionalización de las Variables	49
2.4.1. Cuadros de Operacionalización de las Variables para el instrumento de recolección de datos aplicados a los funcionarios	49
2.4.2. Cuadros de Operacionalización de las Variables para el instrumento de recolección de datos aplicados a los enlaces institucionales	54
2.4. Aspectos Legales	61
2.4.1. LEY N° 3 del 5 de enero de 2000 Ley general sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida y el	61

Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana.	
2.4.2. Decreto Ejecutivo No.119 del 29 de mayo de 2001.	62
2.5. Instituciones consideradas para el estudio	63
2.5.1. Canal de Panamá	64
2.5.2. Ministerio de Comercio e Industrial	65
2.5.3. Policía Nacional	66
2.5.4. Ministerio de Obras Públicas	67
Capítulo III	72
3. Marco Metodológico.	73
3.1. Tipo de Investigación.	73
3.2. Población y Muestra.	73
3.3. Técnica de Instrumento de recolección y análisis de datos.	74
3.4. Instrumentos.	75
3.5. Descripción de la base de datos utilizada para el estudio	77
3.6. Tablas y matrices	78
3.7. Procedimiento	79
Capítulo IV	80
4. Resultados, Análisis e Interpretación de Datos.	81
4.1. Objetivos	81
4.2. I Parte. Datos generales. Instrumento de recolección de datos para funcionarios	82
4.3. II Parte. Nivel de conocimiento. Instrumento de recolección de datos para funcionarios	87
4.4. III Parte. Sobre las pruebas rápidas de VIH. Instrumento de recolección de datos para funcionarios	91
4.5. IV Parte. Conocimientos básicos sobre ITS, VIH, sida y sexualidad humana. Instrumento de recolección de datos para funcionarios	93
4.6. Análisis del instrumento de recolección de datos para los enlaces institucionales	119
4.7. I Parte. Datos generales. Instrumento de recolección de datos para los enlaces institucionales	119
4.8. II Parte. Descripción de las funciones del instrumento de recolección de datos para los enlaces institucionales	126
4.9. III Parte. Conocimiento sobre las ITS el VIH y el sida del instrumento de recolección de datos para los enlaces institucionales	133
Capítulo V	139
5. Plan para mejoramiento de la Red Interinstitucional para la Prevención y Control del VIH en los Sitios de Trabajo	140
5.1. Justificación del plan de mejoras	140
5.2. Recomendaciones del plan de mejoras	142
5.3. Justificación del manual de funciones y organización	149
5.4. Información primaria	150
5.5. Información secundaria	150
5.6. Técnicas	151

5.6.1. Técnicas oculares	151
5.6.2. Técnicas de la entrevistas	152
5.7. Definición del manual	153
5.7.1. Beneficios del manual de funciones y organización	155
5.7.2. Ventajas de uso	157
5.7.3. Desventajas de uso	158
5.7.4. Objetivos de los manuales	159
5.7.5. Tipos de manuales	159
5.7.5.1. Por su alcance	160
5.7.5.2. Por su contenido	160
5.7.5.3 Por su función específica o área de actividad	161
5.8.1. Objetivo del Manual de funciones y organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo	161
5.8.1.1. Concepto	161
5.8.1.2. Objetivo	162
5.8.1.3. Utilidad	162
5.8.1.4. Aspectos analizados	162
5.8.2. Contenido del Manual de Funciones y Organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo	164
5.8.2.1. Manual de funciones y organización	165
5.8.2.2. Manual de cargos y descripción de funciones	165
5.8.2.2.1. El texto	166
5.8.2.2.2. Diagramas	167
5.8.2.2.3. Formas	168
5.5.3. Manual de Funciones y Organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.	168
Conclusiones	170
Recomendaciones	176
Bibliográficas e Infografía	180
Glosario de Términos	184
Anexos.	191

INDICE DE TABLAS

Tema	Pág.
Tabla No. 1. Casos acumulativos de sida desde 1984 hasta septiembre de 2011	27
Tabla No. 2 Estado Civil hombres	83
Tabla No. 3 Estado Civil mujeres	84
Tabla No. 4: Conocimiento de la red de sitio de trabajo	87
Tabla No. 5: Conocimiento del funcionario que coordina la red	88
Tabla No.6: Conocimiento de actividades, programas y proyectos de la red, hombres	88
Tabla No. 7: Conocimiento de la oficina responsable de coordinar la red	89
Tabla No. 8: Participación en jornadas de capacitación	89
Tabla No. 9: Conocimiento sobre actividades de pruebas rápidas	90
Tabla No. 10: Las acciones desarrolladas son suficientes	90
Tabla No.11: Disponibilidad de realizarse la prueba en el sitio de trabajo	91
Tabla No. 12: Conocimiento sobre sida, hombres	93
Tabla No. 13. Conocimiento sobre sida, mujeres	94
Tabla No. 14: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas, hombres	94
Tabla No. 15: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas, mujeres	95
Tabla No. 16: Conocimiento sobre sida y VIH, hombres	95
Tabla No. 17: Conocimiento sobre sida y VIH, mujeres	96
Tabla No. 18: Aceptación de PPV en el entorno familiar, hombres	97
Tabla No. 19: Aceptación de PPV en el entorno familiar, mujeres	97
Tabla No. 20: Conocimientos de comportamientos eficaces, fidelidad y abstinencia, hombres	98
Tabla No. 21: Conocimientos de comportamientos eficaces, fidelidad y abstinencia, mujeres	99
Tabla No. 22: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas, hombres	99
Tabla No. 23: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas, mujeres	100
Tabla No. 24: Conocimiento sobre VIH y PEAR, hombres	100
Tabla No. 25: Conocimiento sobre VIH y PEAR, mujeres	101
Tabla No. 26: Uso de condón como método eficaz, hombres	102
Tabla No. 27: Uso de condón como método eficaz, mujeres	102
Tabla No. 28: Conocimiento de VIH, ideas erróneas, hombres	103
Tabla No. 29: Conocimiento de VIH, ideas erróneas, mujeres	104
Tabla No. 30: Conocimiento de VIH, existe cura? hombres	104
Tabla No. 31: Conocimiento de VIH, existe cura? , mujeres	105
Tabla No. 32: Conocimiento sobre legislación , hombres	106
Tabla No. 33: Conocimiento sobre legislación, mujeres	106
Tabla No. 34: Conocimiento de pruebas diagnósticas, hombres	107
Tabla No. 35: Conocimiento de pruebas diagnósticas, mujeres	107
Tabla No. 36: Conocimiento sobre sexualidad, hombres	108
Tabla No. 37: Conocimiento sobre sexualidad, mujeres	108

Tabla No. 38: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual, hombres	109
Tabla No. 39: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual, mujeres	110
Tabla No. 40: Conocimiento sobre sexualidad, identidad de género, hombres	110
Tabla No. 41: Conocimiento sobre sexualidad, identidad de género, mujeres	111
Tabla No. 42: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual, hombres	112
Tabla No. 43: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual, mujeres	112
Tabla No. 44: Conocimiento sobre sexualidad, expresión, hombres	113
Tabla No. 45: Conocimiento sobre sexualidad, expresión, mujeres	114
Tabla No. 46: Conocimiento sobre sexualidad, promiscuidad, hombres	114
Tabla No. 47: Conocimiento sobre sexualidad, promiscuidad, mujeres	115
Tabla No. 48: Conocimiento sobre sexualidad, diversidad sexual, hombres	116
Tabla No. 49: Conocimiento sobre sexualidad, diversidad sexual, mujeres	117
Tabla No. 50: Conocimiento sobre sexualidad, jóvenes y promiscuidad, hombres	117
Tabla No. 51: Conocimiento sobre sexualidad, jóvenes y promiscuidad, mujeres	118
Tabla No. 52: Asignación de otras funciones además de ser Enlace Institucional de la Red.	126
Tabla No. 53: Promedio de actividades realizadas por los enlaces en un año	126
Tabla No. 54: Promedio de actividades de Prevención de las ITS el VIH sida programadas en un año.	127
Tabla No. 55: Tipo de actividades desarrolladas por los enlaces durante un año	127
Tabla No. 56: Temas abordados con más regularidad por el enlace durante un año	128
Tabla No. 57: Dificultades y limitaciones señaladas por los enlaces que afectan el desarrollo de las actividades	129
Tabla No. 58: Ubicación del Enlace Institucional dentro del Organigrama de cada Institución.	131
Tabla No 59: Tipo de registros que llevan los enlaces para cumplir con el monitoreo y evaluación de las actividades desarrolladas	131

INDICE DE GRAFICAS

Tema	Pág.
Grafica No. 1 Análisis por grupo de edad hombres y mujeres	82
Grafica No. 2 Análisis por grupo de edad hombres y mujeres	85
Grafica No. 3 Último año aprobado hombres	86
Grafica No. 4 Último año aprobado mujeres	87
Grafica No. 5 Análisis entre hombres y mujeres sobre los motivos por los cuales no se realizaron la prueba de VIH	92
Grafica No. 6: Distribución por sexo de los Enlaces Institucionales	120
Grafica No. 7. Distribución por rango de edad	121
Grafica No. 8: Distribución por estado civil	122
Grafica No. 9: Por tiempo de laborar en la institución	122
Grafica No. 10: Distribución por Profesión	123
Grafica No. 11: Distribución por categoría de funcionario	124
Grafica No 12: Rango de tiempo como Enlace Institucional	125
Grafica No. 13 Disponibilidad de área física, materiales y equipo para desarrollar sus funciones	130
Grafica No. 14 Nivel de importancia que le dan los tomadores de decisión al trabajo realizado por los Enlaces Institucionales de la Red de Sitios de Trabajo, según los propios enlaces.	132

ACRONIMOS

- 1. CCC:** Comunicación para el cambio de comportamiento
- 2. CDC:** Centro de Control de Enfermedades de Atlanta
- 3. CD4:** Glucoproteína monomérica de 59 kDa de peso.
- 4. Epi Info:** es un conjunto de programas de microcomputadora para manejar datos en formato de cuestionario y para organizar los resultados en texto.
- 5. Drogas I.V.** Drogas intravenosas
- 6. HSH:** Hombre que tiene sexo con otros hombres
- 7. ITS:** Infecciones de transmisión sexual
- 8. MINSA:** Ministerio de Salud
- 9. ONG:** Organización no gubernamental
- 10. OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- 11. PEMAR:** Población en mayor riesgo
- 12. PEM:** Plan Estratégico Multisectorial
- 13. POA:** Plan Operativo Anual
- 14. PVV:** Persona que vive con VIH
- 15. SSR:** Salud Sexual y Reproductiva
- 16. RST:** Red de Sitios de Trabajo
- 17. Sida.** Síndrome de Inmunodeficiencia Humana
- 18. TSF:** Trabajadora sexual femenina
- 19. VHS-1:** Virus del herpes simple tipo 1

20. VHS-2: Virus del herpes simple tipo 2

21. VIH: Virus de inmunodeficiencia humana

22. VPH: Virus del papiloma humano

INTRODUCCIÓN

Este estudio recoge de manera sistemática, la evaluación de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, el VIH y sida en los Sitios de Trabajo. Después de 7 años de estar realizando actividades, programas y proyectos tendientes a reducir la prevalencia de las ITS, el VIH y el sida, el estigma y la discriminación de las personas que viven con esta condición, se hace necesario realizar un análisis profundo del trabajo realizado por las instituciones que la forman, para tal efecto se analizaran 4 de las 31 instituciones estatales que forman parte de la misma.

En nuestro primer capítulo planteamos categóricamente la situación del VIH y el sida a nivel mundial, regional y nacional. Este planteamiento nos llevó a concluir que, a pesar de todos los esfuerzos que se hacen para frenar el avance de la pandemia del VIH en nuestro país, la cifras de nuevas infecciones siguen en aumento, tendencia esta, que las estadísticas nacionales reflejan de manera contundente.

En el capítulo segundo exploramos los diferentes documentos que avalan la creación de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, así como los mandatos internacionales, especialmente el de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

El capítulo tercero contiene el marco metodológico del estudio, incluyendo el tipo de estudio, la selección de la muestra y la definición operacional, es por ello que estamos convencidos que los resultados de este estudio servirán, para mejorar el

funcionamiento de la red en las 31 instituciones que la conforman, mediante una propuesta que estará desarrollada en el capítulo quinto de nuestra investigación. En el capítulo IV encontrarán la descripción y el análisis de los resultados obtenidos en las dos encuestas aplicadas, a 21 enlaces institucionales de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, y las 400 encuestas aplicadas a los funcionarios de las cuatro instituciones seleccionadas para el estudio. Los resultados se obtuvieron mediante la utilización de la Base de Datos EpiInfo V7.

El Plan de Mejoras que se está proponiendo a la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las ITS y el VIH en los Sitios de Trabajo, se encuentra ampliamente desarrollado en el capítulo V, de igual manera se establecen los parámetros necesarios para la elaboración del manual de funcionamiento de la red.

Capítulo I

1. Situación Actual de VIH, el sida y las ITS:

Estamos frente a la antesala de un importante hito en la respuesta al sida, a pesar que la cifra de personas viviendo con VIH sobrepasa los 34 millones, y que de este total el 17% corresponde a las nuevas infecciones. Nos encontramos con la visión de un mundo en el que no se produzca ni una sola infección por el VIH, que esté libre de discriminación y donde nadie muera como consecuencia del sida. Esta meta ha cautivado a los asociados, partes interesadas y personas que viven con el VIH o que se ven afectadas por el virus.

Hace tan solo unos años, parecía descabellado hablar sobre el fin de la epidemia a corto plazo. Sin embargo, la ciencia, el apoyo político, la respuesta del sector gubernamental y las respuestas comunitarias están empezando a dar frutos claros y tangibles.

No obstante, la respuesta al sida, tiene que transformarse para ser efectiva. Se debe pasar de un enfoque fragmentado, dejar de lado el trabajo individual a corto plazo a una respuesta estratégica a largo plazo, con una inversión acorde.

En este sentido, en la República de Panamá, se ha establecido mediante la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000 y el Decreto Ejecutivo 119 del 29 de mayo del 2001, la Red Interinstitucional para la Prevención de las Infecciones de

Transmisión Sexual en adelante (ITS), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en adelante (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en adelante (sida) en los Sitios de Trabajo y cuyo objetivo general es reducir los nuevos casos de ITS, y VIH en las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención del las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, mediante la ejecución de estrategias, planes y programas que tengan como fin principal la disminución de los nuevos casos. Los objetivos específicos de la red son: reducir los nuevos casos de ITS de VIH y sida, lograr la asignación de los recursos institucionales, empoderar a los funcionarios en su salud sexual y reproductiva.

1.1. Planteamiento del Problema de Investigación:

Transcurridos siete (7) años de implantación de la red, resulta necesario tener una visión del cumplimiento de objetivos, impacto, fortalezas y oportunidades de mejora de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo. El interés por visibilizarlo nos lleva a hacernos las preguntas:

- ¿Cuál es Impacto de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en cuatro Instituciones miembros de la Red. Año 2012, y donde se desarrollan actividades, programas y proyectos?

- ¿Los Enlaces Institucionales están cumpliendo con los objetivos de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?
- ¿El Programa Nacional de ITS/VIH y sida del Ministerio de Salud, ente coordinador de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, ha realizado su función de monitoreo y evaluación de las actividades, programas y proyectos realizados por los enlaces?
- ¿La Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, está cumpliendo con los objetivos establecidos por el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del Ministerio de Salud?

2. Objetivos:

2.1. Objetivo General de la Investigación

- Evaluar el impacto de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo en cuatro Instituciones miembros de la Red. Año 2012, y donde se desarrollan actividades, programas y proyectos.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar las estrategias de intervención que están utilizando los Enlaces Institucionales para el cumplimiento de

los objetivos de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

- Examinar las estrategias desarrolladas y utilizadas por el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del MINSA para el monitoreo y evaluación de las actividades, programas y proyectos desarrollados por los enlaces institucionales que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.
- Analizar la información obtenida, mediante la aplicación de las encuestas a enlaces instituciones y funcionarios de las instituciones seleccionadas y también la información obtenida en la realización de el análisis de contenidos.
- Valorar el cumplimiento de los objetivos de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo establecido por el Ministerio de Salud a través del Programa Nacional de ITS/VIH/sida.
- Elaborar un Plan de Mejoras para la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, y apoyar en la elaboración de el manual de funcionamiento y operación para la misma.

3. Delimitación: Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en cuatro Instituciones miembros de la Red. Año 2012, en la República de Panamá

Para la realización de esta investigación, se tomaron como apoyo la reglamentación de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de trabajo, la Ley #3 del 5 de enero de 2000 sobre las infecciones de Transmisión Sexual el VIH y el sida, El Decreto Ejecutivo N0. 119 que Reglamenta la Ley del 5 de enero del 2000, así como otros documentos internacionales como los establecidos por la Organización Internacional del Trabajo, UNGASS etc.

El estudio se realizará en cuatro (4) instituciones que conforman la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y sida en Sitios de Trabajo del Programa Nacional de ITS/VIH/sida, ubicadas en la Provincia de Panamá y que hayan tenido participación activa durante el año 2012 una a saber:

- Canal de Panamá.
- Ministerio de Obras Públicas.
- Ministerio de Comercio e industrias.
- Policía Nacional.

Los funcionarios que fungen como enlaces institucionales estructuran, elaboran, desarrollan e implementan, estas acciones de prevención desde su ubicación según la estructura institucional en la Oficina de Salud Ocupacional, Dirección de Recursos Humanos o La Clínica de Salud Ocupacional, según el caso y en coordinación con los horarios, facilidades y recursos económicos y logísticos con los que cuenten.

La información presentada en este proyecto, fue recolectada en cuatro instituciones gubernamentales, seleccionadas entre las 31 que conforman está la Red en el año 2012.

4. Justificación del Tema:

4.1. Situación de la epidemia de sida a nivel mundial

Según datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (ONUSIDA). Actualmente más personas que nunca viven con el VIH, en gran parte debido al mayor acceso al tratamiento. A fines de 2010, aproximadamente 34 millones de personas [31,6 millones–35,2 millones] vivían con el VIH en todo el mundo, un 17% más que en 2001. Esto refleja el continuo gran número de nuevas infecciones por el VIH y una expansión significativa del

acceso al tratamiento antirretroviral, que ha ayudado a reducir las muertes relacionadas con el sida, especialmente en los últimos años.

A nivel mundial el VIH y el sida, se han constituido en una pandemia, lo cual ha significado a los diferentes países gastos económicos orientados a la prevención y la atención de esta enfermedad.

El número de personas que mueren por causas relacionadas con el sida, disminuyó a 1,8 millones [1,6 millones–1,9 millones] en 2010, desde el nivel máximo de 2,2 millones [2,1 millones–2,5 millones] alcanzado a mediados de los años 2000.

Desde 1995, se ha evitado un total de 2,5 millones de muertes en países de ingresos bajos y medianos, debido al tratamiento antirretroviral que se introdujo, según los nuevos cálculos de ONUSIDA. Gran parte de ese éxito proviene de los últimos dos años, cuando se produjo una rápida ampliación del acceso al tratamiento; solo en 2010, se evitaron 700.000 muertes relacionadas con el sida. La proporción de mujeres que viven con el VIH, se ha mantenido estable al 50% en todo el mundo, aunque este grupo de población es más afectado en África subsahariana (59% de todas las personas que viven con el VIH) y el Caribe (53%).

En 2010, hubo 2,7 millones [2,4 millones–2,9 millones] de nuevas infecciones por el VIH, que incluye una cifra estimada de 390.000 [340.000–450.000] niños. Esto representó un 15% menos que en 2001, y un 21% por debajo del número de nuevas infecciones en el nivel máximo de la epidemia en 1997.

El número de personas que se infectan por el VIH sigue en descenso, en algunos países más rápido que en otros. La incidencia del VIH ha caído en 33 países, 22 de los cuales pertenecen a África subsahariana, la región más afectada por la epidemia de sida.

4.2. Situación de la epidemia del VIH y el sida en el Caribe

El Caribe tiene la segunda prevalencia regional más alta del VIH, después de África subsahariana, aunque la epidemia se ha desacelerado considerablemente desde mediados de los años noventa.

En la región del Caribe, las nuevas infecciones por el VIH se redujeron un tercio desde los niveles de 2001. En la República Dominicana y Jamaica, la incidencia del VIH se ha reducido un 25%, mientras que en Haití ha disminuido aproximadamente un 12%. La desaceleración de la incidencia del VIH y el acceso cada vez mayor a los servicios de prevención del VIH para las mujeres embarazadas ha conducido a una marcada disminución en el número de niños con nuevas infecciones por el VIH y en las muertes relacionadas con el sida entre niños. Las relaciones sexuales sin protección son el principal modo de

transmisión en el Caribe. El número de personas que viven con el VIH, también se ha reducido ligeramente desde los primeros años del nuevo milenio. El mayor acceso al tratamiento antirretroviral ha llevado a una caída considerable en la mortalidad asociada con el sida.

4.3. Situación del VIH y el sida en Panamá

Según las estadísticas del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Panamá, a la fecha se registran 11,715 casos de VIH acumulados desde que apareció el primero caso en el año de 1984. De este total de casos 8.777 son del sexo masculino y 2,938 son del sexo femenino, lo que mantiene la relación hombre/mujer en 3.0/1, el total de fallecidos por VIH son de 5,770 del sexo masculino y 1,880 del sexo femenino. Por otro lado la transmisión sexual sigue siendo la vía por la cual las personas se infectan en Panamá, con un total de 7,850 casos en comparación a la transmisión sanguínea que totaliza 142 casos que representa el 1.2 % del total de casos. Por su parte, el total de casos acumulado VIH es de 6,261 de los cuales 3.691 son hombres y 2,570 son mujeres.

Podemos destacar que según la información del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, la transmisión sexual es la principal causa de propagación del VIH, por otro lado la transmisión heterosexual es la mas frecuente, a diferencia de los que muchos piensas que la homosexual es la mas común.

A continuación, una tabla que ampliará más la situación del el sida en Panamá

Tabla No. 1. Casos acumulativos de sida desde 1984 hasta septiembre de 2011

Formas de Transmisión	Casos Mascullinos	Casos Femeninos	Total	%
Total por T. Sexual	5,875	1,971	7,846	67.0
Homosexual	1,450	0	1,450	12.4
Bisexual	451	0	451	3.8
Heterosexual	3,974	1,971	5,945	50.7
Total por T. Sanguínea	117	25	142	1.2
Receptores de Sangre	4	14	18	0.2
Hemofilicos	17	0	17	0.2
Drogas I.V.	96	11	107	1.0
Total T. Perinatal	179	168	347	3.0
Total Desconocido N/E	2,606	774	3,880	28.9

Fuente Informe Trimestral del Departamento de Vigilancia Epidemiológica del MINSA-PANAMA.

En este sentido la República de Panamá mediante la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000, Ley General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y el Decreto Ejecutivo 119, del 29 de mayo de 2001 que reglamenta la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000, establece en su Artículo No. 2 lo siguiente "Se declaran las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida, problema de estado y de interés nacional.

El grupo etario mayormente afectado corresponde al rango de edad de 15 a 44 años, con un total de 8,106 casos. En Panamá, estamos ante una epidemia concentrada, puesto que afecta a grupos mayormente expuesto Hombres que

tienen sexo con otros Hombres (HSH) y Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) y que la transmisión de madre a hijo se mantiene por debajo del 5.0%, en el caso de Panamá es de 3.0%

El porcentaje de letalidad es de 67,0% otro dato interesante, en el cual la epidemia se caracteriza en que el principal modo de transmisión es la vía sexual con un 67.0% de los casos registrado, también resulta importante destacar que la transmisión perinatal (de madre a hijo) se calcula en un 3.0% y la sanguínea se ha mantenido en 1.3% desde hace más de 5 años. Esto ha sido gracias al mejoramiento del sistema de tamizaje de toda la sangre y hemoderivados utilizados en el país, por otro lado preocupa el número de casos no especificados con un 28.7%.

La información que genere este estudio, será de mucho provecho para la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, ya que proporcionará información sobre cómo está funcionando la misma, si los objetivos se están cumpliendo y que tan efectivos pueden ser los programas y proyectos que se están ejecutando.

Capítulo II

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Antecedentes

Panamá es uno de los países que registran mayor número de casos de VIH registra en la Región Centroamericana ocupando un segundo lugar con 11,715, la Regiones de Salud más afectadas son la Región Metropolitana de Salud, la Región de Salud de San Miguelito y el tercer lugar la Región de Salud de Colón, y es en esta regiones donde se concentra la mayor cantidad de población y también las principales Sedes de la Instituciones contempladas en este estudio.

Es por ello que la República de Panamá mediante la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000, Ley General sobre la Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y el Decreto Ejecutivo 119 del 29 de mayo de 2001 que reglamenta la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000, establece en su Artículo No. 2 lo siguiente "Se declaran las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida, problema de Estado y de interés nacional.

En razón de ello, toda entidad estatal, autónoma, descentralizada, mixta o municipal, al igual que el Órgano Legislativo, el Órgano Judicial, el Tribunal Electoral y el Ministerio Público, tendrán la responsabilidad de presentar y

ejecutar un plan estratégico de prevención, control y manejo de las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y del sida, para todo su personal. Este programa se desarrollará en estrecha coordinación con el ente rector y con el apoyo de los organismos no gubernamentales".

El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de ITS el VIH y el sida organiza la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los sitios de trabajo; en la actualidad esta Red está compuesta por 31 instituciones del Estado.

La Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo fundamenta su accionar en los objetivos que procedemos a detallar:

2.1.1. Objetivo General de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo:

Reducir los nuevos casos de ITS y VIH en las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención del las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, mediante la ejecución de estrategias, planes y programas que tengan como fin principal la disminución de los nuevos casos.

2.1.2. Sus objetivos específicos son:

- ⌘ Prevenir los nuevos casos de ITS y VIH entre los funcionarios de las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH, y el sida en los Sitios de Trabajo.
- ⌘ Empoderar a los funcionarios sobre su salud sexual y reproductiva en los Sitios de Trabajo.
- ⌘ Promover la adquisición de comportamientos saludables mediante la utilización de metodologías de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) entre los funcionarios que pertenecen a las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los sitios de trabajo.
- ⌘ Reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que padecen alguna ITS y el VIH en los sitios de trabajo.
- ⌘ Incidir en el respeto de los Derechos Humanos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los funcionarios de las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.
- ⌘ Promover la creación de redes internas en cada una de las Instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los sitios de trabajo.

- ⌘ Promover la asignación de recursos económicos y técnicos suficientes a las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los sitios de trabajo.
- ⌘ Realizar de manera periódica los monitoreos y evaluaciones de las actividades, programas y proyectos de las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

2.2. La Organización Internacional de Trabajo (OIT) el VIH y el sida:

Este organismo ha adoptado un repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo, basándose en consultas tripartitas celebradas en todas las regiones. En el repertorio se brinda asesoramiento práctico a los gobiernos, los empleadores y los trabajadores así como a las demás partes interesadas a fin de formular políticas y programas de ámbito nacional y relacionado con el lugar de trabajo para combatir la propagación del VIH y mitigar su repercusión. Se abordan áreas clave de la prevención y el cambio de comportamiento, como la protección de los derechos de los trabajadores, la atención y el apoyo. Hasta ahora, 25 países han dado publicidad, ha hecho promoción y puesto en práctica el código, que hasta el presente se ha traducido a 15 idiomas.

La OIT está poniendo en práctica una amplia gama de iniciativas basadas en el Repertorio de Recomendaciones Prácticas, entre ellas, servicios de asesoramiento para los gobiernos a fin de que incorporen el VIH y el sida a su legislación laboral, creación de capacidades para los empleadores y los trabajadores para aplicar programas sobre el VIH y el sida en el lugar de trabajo y producción de información y material educativo, incluido el intercambio de prácticas óptimas.

Los elementos clave de una respuesta eficaz en el lugar de trabajo son las políticas para contrarrestar el estigma y la discriminación; la continua prevención formal e informal del VIH o el sida (particularmente mediante la educación entre compañeros); la promoción y la distribución de condones, el diagnóstico, el tratamiento y la gestión de las infecciones de transmisión sexual, y la orientación y el análisis voluntarios.

El repertorio tiene el propósito de establecer una serie de directrices para hacer frente a la epidemia del VIH y sida en el mundo del trabajo. Se enmarca en la labor de promoción del trabajo decente. Las directrices abarcan las siguientes esferas principales de actuación:

- a) La prevención del VIH y el sida;
- b) La gestión y atenuación de los efectos del VIH y el sida en el mundo del trabajo;

c) La prestación de asistencia y apoyo a los trabajadores infectados por el VIH o el sida y a los afectados por la epidemia;

d) La erradicación del rechazo y de la discriminación contra la persona real o supuestamente infectada por el VIH o el sida.

Su utilidad debe traducirse en:

a) Elaborar medidas concretas en los planos de la empresa, local, regional, sectorial, nacional e internacional;

b) Promover el diálogo, la consulta, las negociaciones y todas las formas de cooperación entre el gobierno, los empleadores y los trabajadores y sus representantes; el personal de los servicios de salud en el trabajo, los especialistas del VIH y el sida así como todas las partes interesadas (que pueden comprender las organizaciones locales y no gubernamentales);

c) Poner en práctica sus recomendaciones, en consulta con los interlocutores sociales, integrándolas en:

– Las leyes, políticas y programas de acción nacionales;

– Los convenios de empresa o de establecimiento, y

– Las políticas y planes de acción en el lugar de trabajo.

Considerando que todo lo anterior debe llegar a todos los empleadores y todos los trabajadores, (incluidas las personas que buscan empleo) de los sectores público y privado; y a todas las formas de trabajo, ya sea formal o informal.

2.2.1. Principios fundamentales

El reconocimiento del problema del VIH y el sida en el ámbito laboral:

El VIH y el sida constituye un problema en el lugar de trabajo y debería tratarse como cualquier otro tipo de enfermedad profesional grave, no solamente porque afecta a los trabajadores, sino porque, al ser el centro de trabajo parte integrante de la vida local, le incumbe una misión en la lucha general contra la propagación y los efectos de la epidemia.

Acabar con la discriminación con arreglo al principio de trabajo decente y del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas o afectadas por el VIH o el sida, puesto que no debería existir discriminación alguna contra los trabajadores basada en una infección por el VIH real o supuesta. La discriminación y el rechazo (estigmatización) de las personas que viven con el VIH o el sida, entorpecen gravemente el empeño de prevenir la epidemia.

Deberán reconocerse los problemas de género con respecto al VIH y al sida. Las mujeres están más expuestas que los hombres a la infección y, con frecuencia, resultan afectadas más gravemente que los hombres por la epidemia del VIH y del sida, debido a razones biológicas, socioculturales y económicas. Cuanto mayor sea la discriminación de género en la sociedad y más baja sea la posición de las mujeres en la escala social, más perniciosos serán para ellas los efectos del VIH. Por lo tanto, unas relaciones de género más igualitarias y la

potenciación de las mujeres son indispensables para prevenir eficazmente la propagación de la infección por el VIH y para que las mujeres puedan hacer frente al VIH y al sida.

Un ambiente de trabajo sano con el fin de prevenir la transmisión del VIH. El medio ambiente de trabajo debería ser sano y seguro, en la medida de lo posible, para todas las partes involucradas, de conformidad con lo dispuesto en el Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores. Un ambiente de trabajo sano es el que facilita una salud física y mental óptima por lo que se refiere al trabajo, así como la adaptación de éste a las facultades de los trabajadores en función de su estado de salud físico y mental.

El diálogo social, la cabal aplicación de una política y un programa contra el VIH y el sida requiere la colaboración y la confianza mutua entre los empleadores, los trabajadores y sus representantes. Así como el gobierno, cuando proceda, con la participación activa de los trabajadores infectados por el VIH y el sida y afectados por la epidemia, ayudaría a lograr un verdadero diálogo social.

Un claro ejemplo de violación a los derechos de los trabajadores lo tenemos con las pruebas de detección con fines de exclusión del trabajo y de las actividades laborales. No se debería exigir la presentación de diagnósticos relativos al VIH a los solicitantes de un puesto de trabajo, ni a quienes ejercen un empleo.

No hay razón para pedir a los candidatos a un puesto de trabajo o a los trabajadores en activo que proporcionen información personal relativa al VIH. Tampoco debería obligarse a los trabajadores a dar a conocer informaciones de

esta índole referentes a un compañero. El acceso a los datos personales sobre la eventual seropositividad de un trabajador, debería regirse por unas normas de confidencialidad que concuerden con lo dispuesto en el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre protección de los datos personales de los trabajadores de 1997.

Una infección por el VIH no constituye una causa justificada de despido. Tal como sucede con otras enfermedades, las personas con enfermedades derivadas del VIH deberían tener la posibilidad de trabajar mientras sean médicamente aptas para hacerlo en un puesto apropiado existente.

Es posible prevenir la infección por el VIH. Esta prevención de todos los medios de transmisión puede conseguirse con diversas estrategias que se amolden debidamente a las condiciones nacionales y que respeten las características culturales.

La prevención puede mejorarse con cambios del comportamiento, la difusión de conocimientos, el tratamiento y la instauración de un ambiente libre de discriminación.

Los interlocutores sociales ocupan una posición óptima para impulsar la prevención, en especial respecto de los cambios en las actitudes y comportamientos, del suministro de información y educación y de la manera de enfrentarse a los factores socioeconómicos.

En el mundo del trabajo, la actitud ante el VIH y el sida debería inspirarse en la solidaridad y la prestación de asistencia y apoyo. Todos los trabajadores,

incluidos los infectados por el VIH, tienen derecho a unos servicios médicos asequibles. No deberían ser objeto de discriminación ni ellos ni las personas a su cargo en lo referente a la afiliación y al disfrute de las prestaciones de los regímenes obligatorios de seguridad social y de los planes de previsión profesionales.

2.2.2. Derechos y deberes generales

Del gobierno y las autoridades competentes

a) *Coherencia.* El gobierno debería velar por la coherencia de la estrategia y los programas nacionales contra el VIH y reconocer la importancia de que el mundo del trabajo participe en los planes nacionales, para lo cual, por ejemplo, debería garantizar que en los consejos nacionales sobre el sida figuren representantes de los empleadores, los trabajadores, las personas que viven con el VIH o el sida y los ministerios responsables de los asuntos laborales y sociales.

b) *Participación multisectorial.* Las autoridades competentes deberían impulsar y respaldar la constitución y el funcionamiento de dispositivos y acuerdos de colaboración muy amplios que fomenten la prevención y la protección, en los que participen los organismos públicos, el sector privado, las organizaciones de empleadores y de trabajadores y todas las partes interesadas, con objeto de que intervenga el mayor número posible de interlocutores del mundo del trabajo.

c) *Coordinación*. El gobierno debería apoyar y coordinar todas las medidas en el plano nacional, estableciendo así un ambiente propicio para la intervención del mundo del trabajo y aprovecha plenamente la presencia de los interlocutores sociales y de todas las partes interesadas pertinentes. La coordinación debería basarse en las medidas y los servicios ya existentes.

d) *Prevención y promoción de la salud*. Las autoridades competentes deberían impulsar el trabajo conjunto con los demás interlocutores sociales para promover programas de prevención y concienciación destinados sobre todo al mundo del trabajo.

e) *Directrices médicas*. En los países en que los empleadores asumen la responsabilidad de proporcionar directamente atención de salud a los trabajadores, los poderes públicos deberían prestarles apoyo elaborando directrices sanitarias y clínicas sobre el VIH y sida. Estas directrices deberían estar en consonancia con los servicios existentes.

f) *Protección social*. El gobierno debería procurar que las prestaciones estipuladas en la legislación nacional no sean inferiores para los trabajadores afectados por el VIH o el sida que para los trabajadores víctimas de otras enfermedades graves. Al concebir y llevar a cabo los programas de seguridad social, los poderes públicos deberían tener en cuenta el carácter progresivo e intermitente de la enfermedad y adaptarlos en consonancia con ello, por ejemplo, facilitando las prestaciones cuándo y cómo sean necesarias y asegurando una tramitación rápida de las solicitudes.

g) Investigación. Para lograr la coherencia con los planes nacionales contra el sida, movilizar a los interlocutores sociales, calcular el costo de la epidemia en los lugares de trabajo, tanto para el sistema de seguridad social como para la economía, y facilitar una planificación destinada a mitigar su impacto socioeconómico. Las autoridades competentes deberían fomentar, apoyar, efectuar y publicar investigaciones sobre las proyecciones demográficas, estudios de incidencia y prevalencia, así como estudios de casos de las mejores prácticas. El gobierno debería hacer lo necesario para establecer un marco normativo e institucional capaz de lograr tales objetivos.

Las investigaciones deberían incluir análisis por sexo en los que se aprovechen los estudios realizados por los empleadores y sus organizaciones y, por las organizaciones de trabajadores. En la mayor medida posible, el acopio de datos debería hacerse por sectores y desglosarse en función del sexo, la raza, la preferencia sexual, la edad y la situación en el empleo y en la ocupación; también debería ser respetuoso con las sensibilidades culturales. De ser posible, tendrían que existir mecanismos permanentes de evaluación de los efectos del VIH y el sida.

h) Recursos financieros. De ser posible, el gobierno, en consulta con los interlocutores sociales y las otras partes interesadas, debería hacer una estimación de las consecuencias financieras del VIH y el sida y esforzarse por conseguir fondos en el plano local e internacional para sus planes estratégicos

nacionales contra el sida y, cuando proceda, para su sistema de seguridad social.

i) Legislación. Con el fin de erradicar la discriminación y asegurar la prevención y la protección social en el lugar de trabajo, en consulta con los interlocutores sociales y con expertos en el VIH y el sida, los poderes públicos deberían establecer el marco normativo adecuado y, cuando sea necesario, revisar las leyes laborales y otras medidas legislativas.

j) Condiciones para conceder ayudas públicas. Cuando el gobierno aporte fondos e incentivos para la implantación de empresas nacionales e internacionales, debería exigirles que acaten lo dispuesto en la legislación nacional, así como alentarles a que apliquen el presente repertorio y las políticas y códigos nacionales que den efecto a las disposiciones del mismo.

k) Cumplimiento de la legislación. Las autoridades competentes deberían proporcionar información y asesoramiento técnicos a los empleadores y los trabajadores sobre el modo más eficaz de cumplir con lo dispuesto en la legislación relativa al VIH y al sida y al mundo del trabajo. Deberían fortalecer los procedimientos y órganos encargados de velar por su cabal cumplimiento, tales como la inspección del trabajo y los tribunales laborales.

l) Trabajadores ocupados en actividades informales (también denominadas sector informal). El gobierno debería adaptar y ampliar sus programas de prevención del VIH y del sida al sector informal y arbitrar dentro de ellos medidas de fomento de los ingresos y de protección social. También debería idear y

aplicar nuevos métodos, recurriendo cuando proceda a los organismos y asociaciones locales.

m) Atenuación. El gobierno debería promover la atención y la asistencia mediante los programas públicos de sanidad, el sistema de seguridad social y otras iniciativas oficiales pertinentes. Debería esforzarse por garantizar el tratamiento médico y, cuando proceda, trabajar conjuntamente con las organizaciones de empleadores y de trabajadores.

n) Niños y jóvenes. En los planes de erradicación del trabajo infantil, los poderes públicos deberían tener muy en cuenta el impacto de la epidemia en los niños y los jóvenes que tienen enfermo al padre o a la madre (o a ambos) o que se han quedado huérfanos a causa del sida.

o) Colaboración regional e internacional. Los gobiernos deberían promover y respaldar la colaboración regional e internacional, en particular por conducto de los organismos intergubernamentales y de todas las partes interesadas, con el fin de dar la mayor relevancia mundial al problema del VIH y del sida y a las necesidades del mundo del trabajo al respecto.

p) Ayuda internacional. Los gobiernos deberían recabar la ayuda internacional, cuando proceda, en apoyo de los programas nacionales. Deberían fomentar las

iniciativas encaminadas a respaldar las campañas internacionales para reducir el importe de las medicinas antirretrovirales y mejorar el acceso a las mismas.

q) Trabajadores vulnerables. Los gobiernos deberían tomar medidas con el fin de determinar cuáles son los grupos de trabajadores vulnerables a la infección, y adoptar estrategias que den a dichos trabajadores la posibilidad de ponerse a salvo de los factores que los exponen a este riesgo. Los gobiernos también deberían velar porque funcionen programas de prevención apropiados para estos trabajadores.

2.2.3. Prevención mediante una labor informativa y didáctica

Los programas de información y educación en el lugar de trabajo son indispensables para combatir la propagación de la epidemia y fomentar una mayor tolerancia para con los trabajadores que tienen el VIH o el sida. Una labor didáctica eficaz puede ayudar a los trabajadores a protegerse ellos mismos contra la infección del VIH y paliar sensiblemente la zozobra, oprobio y rechazo causados por el VIH, reducir al mínimo las perturbaciones en el trabajo y lograr cambios de actitud y de comportamiento. Los programas deberían formularse en consulta entre los gobiernos, los empleadores y los trabajadores y sus representantes, para conseguir el apoyo de los responsables máximos y la más plena participación de todos los interesados. La información y la educación pueden revestir muy diferentes formas, sin limitarse a los medios impresos y

recurriendo a la enseñanza a distancia en caso necesario. Los programas deberían diseñarse y adaptarse en función de la edad, el sexo, las preferencias sexuales, las características propias de cada sector y los factores de riesgo en los comportamientos de los trabajadores, así como de su entorno cultural. Deben correr a cargo de personas respetadas y dignas de confianza. Se ha comprobado que la educación impartida por los compañeros de trabajo, así como la intervención de personas que viven con el VIH es la más efectiva para lograr que los mensajes lleguen

2.2.4. Formación

La formación debería enfocarse y adaptarse en función de las necesidades de las diferentes categorías a las que vaya destinada: personal de dirección, de supervisión o encargado de los recursos humanos, trabajadores y sus representantes, instructores de personal de formación (tanto hombres como mujeres), trabajadores encargados de formar a sus compañeros, personal de seguridad y salud en el trabajo e inspectores del trabajo o de fábricas. Deberían indagarse nuevas posibilidades para sufragar los gastos. Por ejemplo, las empresas podrían solicitar una ayuda exterior de los programas nacionales contra el sida o de otras partes interesadas, pidiendo instructores prestados por ellas o asistencia para formar a sus propios instructores.

Los materiales didácticos pueden ser muy diversos, según los recursos de que se disponga, y deberán adaptarse a las costumbres locales y a las circunstancias propias de las mujeres y de los hombres. Debería enseñarse a los instructores y formadores a combatir los prejuicios en contra de las minorías, en particular los relativos al origen étnico y a la preferencia sexual. Esta labor debería basarse en estudios de casos y en la información disponible sobre mejores prácticas.

El mejor instructor es a menudo el propio personal, por lo que se recomienda la educación a cargo de compañeros y colegas en todos los niveles: Esta estrategia debería formar parte integrante del plan anual de formación para el lugar de trabajo, que debería establecerse en consulta con los representantes de los trabajadores.

2.2.4. Pruebas de detección del VIH

La detección del VIH no debería efectuarse en el lugar de trabajo, a reserva de las excepciones previstas en el presente Repertorio. No es necesario y pone en peligro los Derechos Humanos y la dignidad de los trabajadores: Los resultados de las pruebas de detección pueden acabar siendo divulgados y explotados indebidamente, y es posible que el consentimiento del trabajador no sea siempre absolutamente libre o no esté basado en un conocimiento pleno, es decir, en la apreciación de todas las circunstancias y consecuencias de las pruebas médicas. Incluso, fuera del lugar de trabajo, las pruebas confidenciales relativas al VIH

sólo deberían ser efectuadas por personal especializado sobre una base voluntaria y con el pleno consentimiento y conocimiento del interesado, respetándose estrictamente su carácter muy confidencial.

La solidaridad, la asistencia médica y el apoyo son elementos fundamentales que deberían regir la acción de todo lugar de trabajo en relación con el VIH y el sida. Deberían establecerse dispositivos adecuados para fomentar una actitud de comprensión, aceptación y apoyo a los trabajadores que revelen su estado de infección por el VIH, cerciorándose de que no son objeto de discriminación o rechazo.

Con el fin de atenuar los efectos de la epidemia de VIH o el sida en el lugar de trabajo, se debería tratar de proporcionar asesoramiento y otras formas de apoyo social a los trabajadores infectados o afectados. Cuando existan servicios de asistencia médica en el lugar de trabajo, deberían ofrecer tratamiento apropiado. En caso de que esto no fuese posible, debería indicarse a los trabajadores dónde hay servicios exteriores a los que puedan dirigirse. Estructuras de esta naturaleza ofrecen la ventaja de atender no sólo a los trabajadores, sino también a sus familias y a sus hijos en particular. La asociación entre los gobiernos, los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones, además de otras partes interesadas garantiza una prestación eficaz de los servicios y permite reducir su costo.

2.3. Definición conceptual de las variables:

Para efectos de este estudio se considera: Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y sida en los Sitios de Trabajo, a todas las instituciones y sus Enlaces que por mandato de la Ley No. 3 del 5 de enero del 2000 iniciaron actividades, proyectos y programas tendientes a la reducción de las nuevas infecciones de ITS y el VIH en sus sitios de trabajo. Las instituciones que están llamadas a formar parte de esta Red son:

1. Gobiernos Central (Ministerios)
2. Instituciones Autónomas y Semiautónomas
3. Instituciones descentralizada
4. Órgano Judicial
5. Órgano Legislativo
6. Municipios

Denominaremos enlace institucional al funcionario designado en cada una de las instituciones que forman parte de la Red para la Prevención de las ITS el VIH y sida en los Sitios de Trabajo y que realiza actividades, programas y proyectos establecido en los objetivos de la red.

Por otra parte, definiremos prevención, como la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y

sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas

2.4. Cuadros de Operacionalización de las Variables:

2.4.1. Cuadros de Operacionalización de las Variables para el instrumento de recolección de datos aplicados a los funcionarios:

Área	Variables	Indicadores	Posibles preguntas
Datos demográficos y socioeconómicos :	Edad	Años cumplidos al momento de la entrevista	Edad
	Sexo:	Condición biológica del o la entrevistada <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
	Estado civil	Condición marital legal	Estado civil: <ul style="list-style-type: none"> • Casado • Soltero • Unido • Viudo • Otro
	Nivel Educativo	Ultimo año aprobado por la/el entrevistado	Educación <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Primaria • Pre-Media • Media • Vocacional • Universitario • Maestría • Doctorado
	Ocupación	Oficio o trabajo remunerado o no desempeñado por la/el entrevistada/o	Profesión

<p>Nivel de Conocimiento de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la Red</p>	<p>La/el entrevistado conocen de la existencia de la Red en su institución</p>	<p>¿Conoce usted que es la Red para la prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?</p>
	<p>Nivel de conocimiento sobre el funcionario que es el enlace institucional de la Red en su institución</p>	<p>La/el entrevistado puede nombrar al funcionario que es enlace institucional</p>	<p>¿Sabe usted quien es el funcionario que coordina las actividades de prevención de las ITS el VIH y sida en su institución?</p>
	<p>Nivel de conocimiento sobre las actividades programas y proyectos que se realizan en su institución relacionadas con la prevención de las ITS el VIH y el sida</p>	<p>La/el entrevistado puede confirmar si se realizan o no las actividades programas y proyectos de la Red en su institución</p>	<p>¿Tiene usted conocimiento de las actividades, programas y proyectos que se realizan en su institución relacionada con la prevención de las ITS el VIH y el sida?</p>
	<p>Nivel de conocimiento de que oficina en su institución es la responsable de coordinar Red</p>	<p>La/el entrevistado puede indicar cuál es la oficina que coordina la Red</p>	<p>¿Sabe usted que oficina de su institución es la responsable de coordinar la Red para la prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?</p>
	<p>Nivel de participación en las jornadas de capacitación en la institución relacionadas</p>	<p>Confirmación de la participación o no en jornadas de capacitación en su institución</p>	<p>¿Usted ha participado en alguna jornada de capacitación sobre la prevención de las ITS el VIH y el sida?</p>

	con prevención del las ITS el VIH y el sida		
	Nivel de conocimiento sobre la realización de actividades de realización de pruebas rápidas de VIH	Confirmación de la realización de jornadas de realización de pruebas de VIH en la institución	¿Ha realizado su institución jornadas de realización de pruebas rápidas de VIH en los últimos dos años?
	Valorar las acciones desarrolladas por la institución para prevenir la transmisión de las ITS el VIH y el sida	Valorización de las acciones desarrollo en su institución para prevenir la transmisión de las ITS el VIH y el sida	¿Considera usted que las acciones desarrolladas en su institución para prevenir la transmisión de las ITS el VIH y el sida son suficientes?
Pruebas rápidas de VIH	Nivel de aceptación para realizarse la prueba rápida de VIH en una actividad organizada por la institución	Valorización de la disponibilidad de realizarse la prueba rápida de VIH en su institución	¿Se realizaría la prueba rápida de VIH si su institución organizará una jornada para realizárselas?
	Motivos para no realizarse la prueba rápida de VIH en el sitio de trabajo	Selección de los motivos por los cuales no se realizaría la prueba rápida de VIH en su institución.	<p>¿De los siguientes motivos cual considera usted que sería el más valido para no realizarse una prueba rápida de VIH en su institución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Me da temor el resultado de la prueba • No confió en que se mantendrá la confidencialidad del resultado

			<ul style="list-style-type: none"> • No es obligatorio • No confió en las pruebas rápidas de VIH • Tengo temor a que si salgo positivo me despidan • Tengo temor al rechazo de las personas • No tengo que hacerlo, no soy promiscuo/a • Ya me hice la prueba antes • No quiero hacerlo • No responde
<p>Conocimientos básicos sobre ITS, VIH, sida y sexualidad humana</p>	<p>Nivel de conocimientos básicos sobre ITS, CVIH, sida y sexualidad humana</p>	<p>La/el entrevistado puede escoger la respuesta que considere correcta a cada una de las interrogantes relacionadas a los temas de ITS, VIH, sida y sexualidad humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿VIH es lo mismo que Sida? • ¿Una persona que se ve sana puede transmitir el VIH? • ¿Se puede sufrir de Sida sin tener VIH? • Si un pariente suyo se enferma de Sida, ¿estaría usted dispuesto/a a recibirlo y cuidarlo/a en su casa? • ¿La fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH? • ¿El VIH se transmite por la picadura de un mosquito?

			<ul style="list-style-type: none"> • ¿El VIH es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras/es sexuales y hemofílicos? • ¿El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH? • ¿El VIH se trasmite al compartir cucharas, tenedores, platos, tazas o vasos con una persona infectada? • ¿Existe cura para el VIH? • ¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida? • ¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH? • ¿Sexo es lo mismo que sexualidad? • ¿Existen sólo dos orientaciones sexuales? • ¿Existen sólo dos orientaciones sexuales? • ¿Existen tres identidades de género? • ¿Son la homosexualidad y la bisexualidad
--	--	--	---

			<p>enfermedades mentales?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La masturbación es una expresión sexual impropia del hombre y de la mujer? • ¿La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales? • ¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres? • ¿Los jóvenes son una población "promiscua", vulnerables a las ITS, el VIH y el sida?
--	--	--	--

2.4.2. Cuadros de Operacionalización de las Variables para el instrumento de recolección de datos aplicados a los enlaces institucionales:

Área	VARIABLES	Indicadores	Posibles preguntas
	Edad	Años cumplidos al momento de la entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • Edad
	Sexo:	Condición biológica del o la entrevistada <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer
	Estado civil	Condición marital	Estado civil:

Datos demográficos y socioeconómicos:		legal	<ul style="list-style-type: none"> • Casado • Soltero • Unido • Viudo • Otro
	Profesión	Oficio o trabajo remunerado o no desempeñado por la/el entrevistada/o	Profesión
	Tiempo de servicio en la institución	Cantidad de años, meses o días de trabajar en la Institución	¿Desde hace cuántos años reside en esta comunidad?
	Estatus Laboral	Tipo de filiación laboral institucional	¿Es usted funcionario? <ul style="list-style-type: none"> • Permanente • Por contrato
Descripción laboral del enlace	Función desempeñada por el enlace	Tipo de función de enlace desempeñada	¿Función desempeñada como Enlace Institucional de la Red de Sitios de Trabajo?
	Otras funciones desempeñadas	Realización o no de funciones adicionales a la Red de Sitios de Trabajo	¿Usted tiene asignada otras funciones además de ser enlace institucional de la Red?
	Cantidad de actividades de prevención de ITS y VIH y sida dirigidas a los funcionarios programadas en un año	Número de actividades de prevención de ITS y VIH y sida programadas en un año	¿Cuántas actividades de Prevención de ITS y VIH y sida dirigidas a funcionarios programa usted en un año? <ul style="list-style-type: none"> • De 1 a 3 • De 4 a 6 • De 7 a 10 • De 11 a 13

Descripción de las funciones del enlace			<ul style="list-style-type: none"> • Más de 14
	Tipo de actividades educativas desarrolladas con más frecuencia	Categorización de las actividades educativas desarrolladas con mayor frecuencia	<p>Talleres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cápsulas informativas • Feria de Salud • Jornada de pruebas voluntarias • Abordaje en los sitios de trabajo • Distribución de trípticos y condones • Otras
	Tipo de temas de prevención tratados en capacitaciones	Categorización de los temas de prevención abordados durante la capacitación al personal	<p>¿Qué temas de prevención son los que más se abordan durante las capacitaciones al personal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • VIH o sida • ITS • Prueba de VIH • SSR • Uso del condón • Estigma y discriminación • Derechos sexuales y reproductivos • Métodos anticonceptivos

			<ul style="list-style-type: none"> • Otros
	<p>Tipo de dificultades o limitaciones afrontadas en el desarrollo de las funciones de los Enlaces Institucionales de la Red de Sitios de Trabajo.</p>	<p>Caracterización de las dificultades o limitaciones en las funciones de los enlaces.</p>	<p>¿Cuáles son las dificultades para desarrollar sus funciones como Enlace Institucional de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, el VIH y el sida?</p> <ul style="list-style-type: none"> • La falta de asignación de funcionarios • Falta de apoyo institucional • Falta de interés de los tomadores de decisiones • No contar con los recursos económicos suficientes • Falta de espacio físico para las actividades • El personal no participa • No dan el tiempo • Otro
	<p>Existencia de área física, equipo de oficina y personal de apoyo para el desarrollo de las funciones.</p>		<p>¿Cuenta usted con un área física, equipo de oficina y personal de apoyo para desarrollar las funciones de Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo?</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Nivel de la estructura del Organigrama Institucional en que se encuentran ubicados los enlaces	Ubicación de los enlaces en Organigramas Institucionales	<p>Dentro del Organigrama Institucional ¿Dónde está ubicado administrativamente y físicamente el Enlace Institucionales de la Red de Sitios de Trabajo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Recursos Humanos • Dirección de Bienestar del Empleado • Trabajo Social • Psicología • Clínica Institucional • Otros
	Nivel de importancia del trabajo de prevención para los tomadores de decisiones	Evaluación del nivel de importancia del trabajo de prevención para los tomadores de decisión Institucionales	<p>¿Qué importancia tiene para los tomadores de decisiones de su Institución el trabajo de prevención y educación que desarrolla el Enlace Institucional de la Red de Prevención de las ITS y el VIH y el sida?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mucha importancia • Poca importancia • Ninguna importancia
	Tipo de organizaciones colaboradoras	Caracterización de las Instituciones que colaboran con las	¿Qué otras organizaciones, grupos o instituciones colaboran

	con el trabajo Institucional de Prevención	actividades Institucionales de Prevención	con el trabajo de prevención que desarrolla en su Institución?
	Tipo de registros de las actividades desarrolladas para el monitoreo y evaluación	Mención del tipo de registro utilizado por el enlace institucional para el monitoreo y evaluación de las actividades	<p>¿Qué tipo de registros lleva el enlace institucional de las actividades de prevención que desarrolla para cumplir con el monitoreo y evaluación de las actividades, programas y proyectos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades educativas • Distribución de condones • Funcionarios capacitados • Pruebas voluntarias de VIH realizada • Atención integral a personal viviendo con VIH • Consejerías • Pruebas Positivas
	Descripción del enlace del término prevención	Descripción cualitativa del entrevistado del término prevención	¿Qué es prevención para usted?
Conocimiento o sobre ITS, VIH y sida	Definición del término VIH	Definición cualitativa del término VIH	¿Qué es VIH?
	Definición del término sida	Definición cualitativa del término sida.	¿Qué es sida?

	Nivel de entendimiento sobre los términos estigma y discriminación	Exposición cualitativa sobre el entendimiento de los términos estigma y discriminación.	¿Qué entiende usted por estigma y discriminación?
	Conocimiento sobre el término ITS	Definición cualitativa del término ITS.	¿Qué significa ITS?
	Calidad del conocimiento del significado de las siglas CCC	Definición cualitativa del término CCC.	¿Qué significan las siglas CCC?
	Nivel de conocimiento de metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento	Mención cualitativa de las metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento conocidas por el entrevistado.	¿Qué metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento conoce usted?
	Tipo de recomendación que haría para la coordinación de la Red Institucional de Sitios de Trabajo que realiza el Programa Nacional de ITS/VIH y sida del MINSA.	Recomendaciones cualitativas realizadas	¿Qué recomendaciones haría a la coordinación de la Red Institucional de Sitios de Trabajo que realiza el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del MINSA, para que el trabajo de la red tenga un mayor impacto en la población de trabajadores de las instituciones gubernamentales?
	Valoración del futuro de la Red de Sitios de Trabajo	Valoración cualitativa del futuro de la Red Institucional de Sitios de Trabajo por parte del entrevistado.	¿Cómo ve el futuro de la Red?

2.5. Aspectos Legales

2.5.1. LEY N° 3 del 5 de enero de 2000 Ley general sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana

Artículo 1. La presente Ley establece el marco jurídico para la educación y promoción de la salud; para la investigación, prevención, capacitación, detección, vigilancia epidemiológica y atención integral, sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). También establece los derechos y deberes de la persona enferma o portadora de infección de transmisión sexual y del virus de la inmunodeficiencia humana, así como de las demás personas en todo el territorio nacional. Inmunodeficiencia Humana y el SIDA

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

Artículo 3. Para los afectados de esta ley, se definen los siguientes conceptos, así:

Accidente ocupacional. Lesión que ocurre en el área del trabajo.

Allegado. Persona con la cual se relaciona directamente el portador o portadora o el enfermo o enferma.

Atención integral. Conjunto de acciones de salud para la promoción, prevención, orientación, tratamiento y rehabilitación integral de la persona afectada.

Contacto. Persona que se haya expuesto a un agente causal de infección.

Enfermedad transmisible. La que puede transmitirse directamente de una persona a otra, o de un animal a una persona.

Ente rector. Ministerio de Salud.

Infectado. Persona contagiada de microorganismos o virus.

Información confidencial. Es aquella limitada a la persona afectada y al personal involucrado en su atención.

ITS. Sigla que corresponde a infecciones de transmisión sexual.

Portador. Persona que alberga el agente de una enfermedad transmisible y es capaz de transmitirlo.

Preservativo o condón. Globo cilíndrico que se coloca en el área genital femenina o masculina.

Producto humano. Derivado humano: sangre, hemoderivados, semen, leche materna, órganos, tejidos y otros.

Riesgo ocupacional. Riesgo a la salud que se produce al trabajador o al empleador en la actividad laboral.

Sector Salud. Conjunto de las entidades públicas y privadas, que dedican a prestar servicios de salud.

Seropositivo. Persona que tiene en el suero anticuerpos contra una infección o enfermedad.

SIDA. Sigla correspondiente a síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Tratamiento antirretroviral. Grupo de medicamentos que actúan específicamente contra la replicación de retrovirus.

VIH. Sigla correspondiente a virus de la inmunodeficiencia humana, causante del sida.

Artículo 4. Para asegurar la amplia participación de todos los sectores de la sociedad civil, el Ministerio de Salud contará con comisiones interdepartamentales e intersectorial que, entre sus funciones, asesorarán y apoyarán el desarrollo de la política estatal para la prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual, del virus de la inmunodeficiencia humana y el sida.

2.5.2. Decreto Ejecutivo No. 119 del 29 de Mayo de 2001

Que reglamenta la Ley de 3 de 2000, General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el SIDA

ARTÍCULO 1: Se designa a la Dirección General de Salud Pública como la responsable de la coordinación intra e interinstitucional, así como intersectorial, del Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA, el cual estará bajo su dependencia.

ARTÍCULO 2: El Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA, adscrito a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, se encargará de recomendar las políticas y las estrategias, con enfoque de género, que desarrollen las entidades estatales, autónomas, semi-autónomas, descentralizadas, mixtas, municipales y privadas, relacionadas con los asuntos

concernientes a las Infecciones de Transmisión Sexual, al Virus de la Inmunodeficiencia Humana y al SIDA.

ARTÍCULO 3: El Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA será el responsable de dictar las normas técnicas en todo el territorio nacional, para la investigación, prevención detección, vigilancia epidemiológica, atención integral, educación y promoción de la salud, relacionadas con las ITS/VIH/SIDA y, para su elaboración, contará con la participación de todos los actores sociales, dentro y fuera del sector.

ARTÍCULO 4: El Ministerio de Salud creará comisiones intra e interinstitucionales, así como intersectoriales, con el propósito de asegurar la amplia participación de la sociedad civil, que servirá de apoyo y asesoría en la política estatal referente al tema.

ARTÍCULO 5: El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública, solicitará a las entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones, gremios, grupos cívicos y otros, que asignen a sus representantes en las comisiones interinstitucionales e intersectoriales de trabajo; así mismo, definirá las funciones de cada una de estas comisiones.

2.6. Instituciones consideradas en el estudio

En esta oportunidad realizaremos una breve descripción de las instituciones que serán parte de nuestro estudio, tomando en cuenta las características de cada una, si son del Gobierno Central o son instituciones autónomas o semi autónomas, además de desarrollar los siguientes aspectos:

- ⌘ El decreto o ley que las crea
- ⌘ Su misión, visión y valores
- ⌘ Como están distribuidos en la República de Panamá
- ⌘ Cuantos funcionarios forman parte de cada una.

2.6.1. Canal de Panamá

La Autoridad del Canal de Panamá, hoy día llamada "Canal de Panamá" fue creada mediante Ley NO.19 del 11 de junio de 1997, y en su Artículo No. 1 nos dice: La Autoridad del Canal de Panamá es una persona jurídica, autónoma, de derecho público, constituida y organizada conforme a los términos previstos por la Constitución Política y esta ley.

Los colaboradores, hombres y mujeres son nuestro recurso más importante para el logro de la excelencia en el servicio. Reclutan y promueven a los mejores. Valoran la diversidad y fomentan el trabajo en equipo, a la vez que capacitan continuamente, creando las oportunidades para que cada persona contribuya, aprenda, crezca y avance en función de sus méritos y sea justamente recompensada por sus contribuciones.

El Canal de Panamá tiene su sede principal en el Edificio de la Administración del Canal ubicado en el Corregimiento de Ancón, Distrito de Panamá, inaugurado el 15 de julio de 1914. Ubicado en una colina, desde la cual domina el área de Balboa; el Edificio de la Administración alberga las principales oficinas administrativas de la Autoridad del Canal de Panamá, incluyendo las del Administrador y Subadministrador, las cuales desde 1914 han estado ubicadas

en el segundo piso, en la esquina frontal norte, desde donde divisan el área de Balboa y la entrada del Pacífico de la vía acuática.

Hasta el 2011 la fuerza laboral permanente del Canal de Panamá se estima en 9,000 personas de diferentes países y de toda la geografía nacional.

2.6.2. Ministerio de Comercio e Industrias

El Ministerio de Comercio e Industrias, en adelante el Ministerio, el *cual* se rige por el Decreto Ley No 6 del 15 de febrero de 2006 y lo facultad como organismo de administración central para desarrollar y ejecutar las políticas del Gobierno en materia de industria, comercio, hidrocarburos y aprovechamiento de los recursos minerales, sujeto al control y fiscalización de la Contraloría General de la República.

El Ministerio está bajo la responsabilidad de su titular y cuenta con dos Viceministerios, denominados Viceministerio de Industrias y Comercio y Viceministerio de Comercio Exterior; una Oficina del Jefe de Negociaciones Comerciales Internacionales; y, además, las estructuras administrativas, asesoras, de ejecución, coordinación y apoyo, necesarias para su funcionamiento.

La misión del Ministerio de Comercio e Industrias es la planificación,

organización, coordinación, dirección y control de las actividades tendientes a hacer posible la creación, desarrollo y expansión del comercio, la industria, las actividades financieras y de seguros, la investigación y aprovechamiento de los recursos minerales en el país, y el cumplimiento de la política de comercio exterior.

Su visión, Identificar líneas de actuación, planear estrategias para la implementación de acciones orientadas al desarrollo de los sectores de la producción, el comercio y servicios, aunado a la ciencia y tecnología; y aspectos innovadores para enfrentar la competitividad y fomentar la modernización

2.6.3. Policía Nacional

Es un cuerpo armado de naturaleza civil, adscrita al Ministerio de Seguridad Pública, encargado de mantener y garantizar el orden público a nivel nacional. Fue legalmente constituida mediante la Ley No. 18 del 3 de junio de 1997. La Policía Nacional de Panamá junto con el Servicio Nacional Aeronaval (SENAN), Servicio Nacional de Frontera (SENAFRONT) y el Servicio de Protección Institucional (S.P.I.) componen la Fuerza Pública.

La Policía Nacional de Panamá está subordinada directamente al Presidente de la República a través del Ministro de Seguridad Pública desde el año 2010.

La misión de la Policía Nacional es garantizar la seguridad de quienes se encuentran en el territorio nacional, Promoviendo la tranquilidad mediante la alianza con la comunidad, con eficiencia en el servicio policial, con el fin de mejorar la calidad de vida conforme al marco legal existente.

Su visión es ser una institución de seguridad vanguardista, en permanente desarrollo profesional y tecnológico, e integración con la sociedad para lograr la convivencia pacífica.

2.6.4. Ministerio de Obras Públicas

El actual Ministerio de Obras Públicas (MOP) es el resultado de un proceso histórico de adaptación de instituciones que precedieron al MOP, creadas según el contexto social, político y económico de Panamá.

La historia empieza el 23 de febrero de 1904, cuando mediante el decreto No. 3, se creó la Secretaría de Obras Públicas, que cumplía el objetivo de satisfacer la necesidad de contar con una institución responsable de la construcción y el mantenimiento de las diferentes obras del Estado en el primer período republicano de nuestro país.

Meses más tarde, por medio de la Ley 68 del 7 de junio de ese mismo año, se modificó el nombre de Secretaría de Obras Públicas al de Secretaría de

Fomento, título que se utilizó hasta octubre de 1924, año en el que se cambia el nombre a Secretaría de Fomento y Obras Públicas.

A partir de 1936, a través de la Ley No. 3 del 25 de septiembre, la cual derogó las disposiciones legales concernientes a Secretaría de Estado y dividió los despachos administrativos del Poder Ejecutivo en 6 Secretarías, la materia de obras públicas quedó incluida en la Secretaría de Higiene, Beneficencia y Fomento.

Posteriormente, en el año 1940 y por medio de la Ley 5 del 16 de septiembre, se creó la Secretaría de Salubridad y Obras Públicas, cuyo despacho se organizó el 30 de diciembre del mismo año, a través del decreto No. 145.

Con la Constitución del 2 de enero de 1941, la cual reemplazó la de 1904, las Secretarías pasan a ser Ministerios y el nuestro, recibe el nombre de Ministerio de Obras Públicas. El primer Ministro de la institución fue Aristides Romero, designado por el entonces Presidente de la República Enrique A. Jiménez. El cargo de Ministro de Obras Públicas, fue luego ratificado por la constitución de 1946 y la de 1972.

El 30 de junio de 1978, a través de la Ley No. 35 (Gaceta Oficial No. 18634 del 31 de julio de 1978, se establece el M.O.P. con la misión de llevar a cabo los programas de obras públicas e implementar la política de construcción y mantenimiento del Estado.

Siempre en búsqueda de mejoras para servir mejor al ciudadano, en el primer semestre de 2001, se solicitó a la Dirección de Desarrollo Institucional del Estado

(MEF), asesoría técnica para la actualización de la estructura organizativa del MOP y se presentó un plan de trabajo para tales fines y elaborar la correspondiente propuesta organizacional.

II. Visión

Contribuir firmemente al desarrollo integral de la nación, dotando al país de una moderna red vial que mejore la calidad de vida de las personas y contribuya a igualar las oportunidades de todos los panameños.

III. Misión

Construir y mantener la red vial nacional y gestionar las obras y servicios de infraestructura pública, desarrollando políticas de construcción y mantenimiento de manera permanente en el territorio nacional, con los recursos humanos, materiales y financieros asignados a la institución, garantizando así el buen estado de carreteras, calles, avenidas y puentes.

IV. Transparencia y responsabilidad ciudadana

Nuestra responsabilidad en la gestión de los bienes y recursos del Estado implica un sólido compromiso con el cumplimiento eficaz de los objetivos operativos, administrativos y financieros; fundamentado en el manejo transparente y responsable de los recursos públicos asignados.

V. Orientación de servicio a la población

Tenemos la obligación y la responsabilidad de prestar un servicio eficaz y de alta calidad a la población, siempre con la mejor actitud, entusiasmo y sentido de colaboración; por lo tanto, nuestro permanente compromiso y esfuerzo estarán dirigidos a conocer y satisfacer las necesidades y expectativas de nuestra comunidad.

VI. Eficiencia

El logro de nuestros objetivos, principal indicador de la eficacia de nuestras acciones, se consolida mediante una gestión fundamentada en la planificación, programación y prevención de contingencias, promoviendo el aprovechamiento eficiente de nuestros recursos y garantizando óptimos niveles de desempeño operacional.

VII. Trabajo en equipo

En un modelo de gestión fundamentado en principios de honestidad, integridad y trabajo en equipo, nuestros colaboradores son el principal activo de la institución y la promoción de su desarrollo humano y técnico, su motivación e incentivo, su identificación con el código de conducta institucional y la conciliación de su vida familiar y profesional. Estos son factores esenciales para el logro de nuestra misión.

VIII. Excelencia operacional y tecnológica

Como institución dedicada a la proyección, construcción y mantenimiento de infraestructura vial con impacto socio económico, promovemos el mejoramiento continuo de nuestros procesos y aplicamos tecnología de vanguardia, con el objetivo de alcanzar los más elevados índices de calidad en nuestros sistemas y servicios

Capítulo III

III. MARCO METODOLOGICO

3. Marco Metodológico:

3.1. El tipo de investigación es evaluativo, exploratorio y transaccional, ya que se observa la situación actual de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

3.2. Población y Muestra:

El universo de nuestro estudio está constituida por 31 Enlaces Institucionales y la muestra está constituida por 21 Enlaces Institucionales, lo que representa el 67.74% del total del universo, así como 100 funcionarios por cada instituciones seleccionada para el estudio intervenidos durante el último año con el desarrollo de las actividades, programas y proyectos de prevención de las ITS el VIH y el sida de las instituciones que conforman la Red para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo. La muestra de los funcionarios fue escogida a criterio de los investigadores.

Para los efectos de este estudio se ha seleccionado a cuatro Instituciones que son las siguientes:

- Canal de Panamá.

- Ministerio de Obras Públicas
- Ministerio de Comercio e Industrias
- Policía Nacional.

Los criterios de selección utilizados para determinar esta cuatro Instituciones son:

La antigüedad de las instituciones en formar parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo y haber implementado las actividades, programas y proyectos que realiza la Red, además de cumplir con la meta de intervenir a 150 funcionarios por año en materia de prevención de las ITS el VIH y el sida. Esta muestra es a conveniencia de los investigadores.

3.3. Técnicas, Instrumentos de recolección y análisis de datos:

Técnica de recolección de los datos:

- Análisis de Contenidos.
- Encuestas formales estructuradas y aplicadas a 21 de los 31 Enlaces Institucionales y a 100 funcionarios abordados por cada una de las Instituciones encuestadas lo que representa 400 encuestas.
- Los conceptos aplicados a la normativa legal de cómo funciona la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

3.4. Instrumento:

Los instrumentos a utilizar serán: una encuesta con preguntas abiertas y cerradas que se aplicará a cada uno de los Enlaces Institucionales, ya que por la falta de tiempo de los mismos, es la mejor manera de recabar datos de forma sencilla y en el menor tiempo posible. La otra encuesta que se aplicará a los funcionarios de las cuatro instituciones seleccionadas, también tendrá preguntas abiertas y cerradas encaminadas más que nada a determinar que tanto conocen de la red en su institución y qué nivel de conocimiento sobre las ITS, el VIH y el sida poseen los encuestados. Además, realizaremos un análisis de contenido de los informes mensuales que los Enlaces Institucionales deben enviar cada mes a la coordinadora de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

La Técnica de la Entrevista que utilizaremos es: la entrevista basada en una forma de comunicación, mediante el intercambio de palabras, en el cual una persona, el entrevistador, trata de obtener de otra, cierta información: o la expresión de determinados conocimientos o valoraciones sobre un tema dado.

La entrevista consiste básicamente en celebrar reuniones individuales o grupales en las cuales se cuestionan orientadamente a los participantes para obtener información más completa y precisa, puesto que el entrevistador, al tener contacto con el entrevistado; además de obtener respuesta, puede percibir actitudes y exhibir comentarios

Indagación. Consiste en la obtención de información sobre las actividades examinadas, mediante las entrevistas directas a funcionarios del Programa Nacional sujeta a examen.

Cuestionario. Se basa, para la obtención de información en un conjunto de preguntas "estándar", presentadas por escrito o un formulario preimpreso con preguntas predefinidas que permita, conocer las tendencias sobre los sistemas y operaciones que se realizan en el Programa Nacional en determinadas actividades.

Mediante la aplicación de esta metodología, se pretende llegar al diagnóstico y estudio del problema planteado, para luego arribar a las conclusiones que permitan establecer el instrumento de gestión de recursos humanos, dirigidos a apoyar la ejecución de funciones específicas, procurando mayor responsabilidad en el funcionario, para lograr una mejor comunicación mediante canales de alta transparencia.

3.5. Descripción de la base de datos que será utilizada para el estudio

Epi Info: es un programa de dominio público, diseñado por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC), de especial utilidad para la Salud Pública. Tiene un sistema fácil para construir bases de datos, analizarlos con las estadísticas de uso básico en epidemiología y representarlos con gráficos y mapas.

La primera versión para MSDOS se realizó en 1982 y la última, la versión 6, en 1996, y están traducidos al español. Se distribuyeron miles de copias de esta versión que ha sido ampliamente utilizada en vigilancia epidemiológica en todo el mundo.

La versión para Windows, salió en Junio de 2000 y la versión actual es la 3.5, y está traducida en varios idiomas. Se puede utilizar la misma versión simultáneamente en varios idiomas. Desde la versión 3.4 no se incluye ninguna traducción en la distribución oficial del programa. Actualmente se está trabajando en migrar el proyecto a un entorno de código abierto que permita su uso en otras plataformas, como Linux, y beneficiarse de la experiencia del desarrollo de proyectos vinculados a comunidades de código abierto.

EpiData es un programa para introducir datos en Windows datos con formato CHK/REC/QES como EpiInfo v6. Está parcialmente traducido al español.

Infinidad de profesionales han utilizado y desarrollado aplicaciones en EpiInfo para resolver sus necesidades, en esta página se intentará recoger algunas de sus experiencias, así como otros recursos de utilidad para nuestro trabajo en Salud Pública.

3.6. Tablas y matrices: en Epi Info y Excell

3.7. Procedimiento:

El desarrollo de la investigación se realizara en cuatro momentos:

1. Primer momento, utilizado para la planificación del estudio incluyendo las instituciones que forman parte de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo y sus datos.
2. Segundo momento, dedicado a recolectar y analizar los datos que el estudio requiere.
3. Tercer momento, para la elaboración del informe preliminar.

4. Cuarto momento, se realizara la organización, revisión y sustentación de los informes finales de la tesis

Capítulo IV

4. Resultados, Análisis e Interpretación de Datos.

Instrumento de recolección de datos para los funcionarios de las cuatro instituciones seleccionadas: Ministerio de Obras Públicas, Ministerio de Comercio e Industrias, Canal de Panamá y Policía Nacional.

Total de encuestas realizadas 400, las cuales fueron realizadas en forma de entrevistas individuales. Se realizó de esta forma para garantizar que los encuestados comprendieran perfectamente las preguntas.

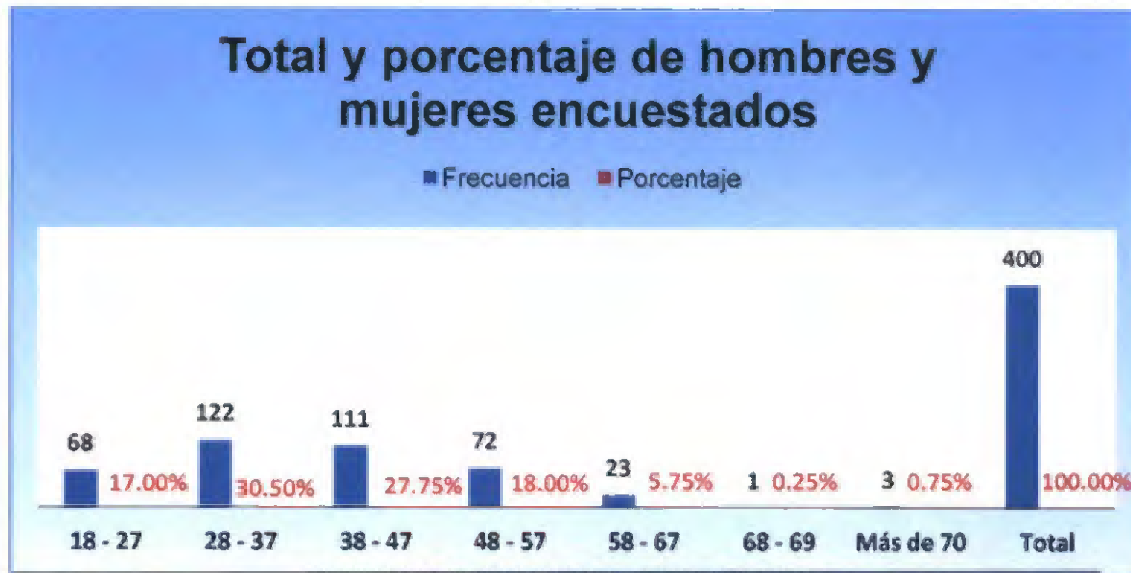
4.1. Objetivos

1. Evaluar los objetivos de la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo de las cuatro instituciones seleccionadas.
2. Comprobar si el trabajo de los Enlaces Institucionales de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH y sida en los Sitios de Trabajo, están realizando acciones tendientes a incidir en la reducción de la epidemia del VIH en Panamá.
3. Cuantificar el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios de las cuatro instituciones seleccionadas sobre las funciones de la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las ITS, el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.
4. Medir el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios de las cuatro instituciones seleccionadas de la Red para la Prevención y Control de las

ITS y el VIH en los Sitios de Trabajo, sobre los temas de prevención de las ITS, el VIH y sida y Sexualidad.

4.2. I Parte: Datos Generales (Encuesta para funcionarios)

Gráfica No. 1 Análisis por grupo de edad hombres y mujeres



De los 400 funcionarios encuestados hombres y mujeres, 122 están en el rango de edad de 28-37 años y representan el 30.50% del total, seguidos de los que están entre los 38 a 47 años lo que representa el 27.75%. Por otro, lado sólo 3 personas reportaron ser mayores de 70 años lo que representa el 0.75%. Podemos decir entonces que los encuestados están dentro del rango de edad donde la epidemia del VIH se concentra en nuestro país, que es de 15 a 49 años, esta es la población económicamente activa y reproductiva, y si tomamos en cuenta la cantidad de funcionarios que forman la entidades del Estado, se

reafirma la necesidad de realizar intervenciones de promoción y prevención en esta población.

Tabla No. 2 Estado Civil hombres

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Solteros	70	23.89%
Casados	124	42.32%
Unidos	80	27.30%
Divorciados	8	2.73%
Separados	6	2.05%
Viudos	5	1.71%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Este cuadro nos muestra que los hombres que reportaron estar casados son un 42.32%, seguidos por los unidos con 27.30%. Por otro lado, los solteros representan el 23.89% del total de hombres encuestados. Mientras que los viudos representan el 1.71%. Los divorciados representan el 2.73% y los separados solo el 2.05%, lo que nos indica claramente que la mayoría tiene pareja fija o estable lo que equivale al 69.62% y el 30.38% de los encuestados no tiene pareja fija o estable y lo más seguro es que tienen parejas ocasionales, lo que representa un riesgo alto de adquirir una ITS o el VIH.

Tabla No. 3 Estado civil mujeres

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casadas	38	35.51%
Divorciadas	43	40.19%
Solteras	12	11.21%
Separadas	4	3.74%
Unidas	8	7.48%
Viudas	2	1.87%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al analizar este cuadro podemos observar que las mujeres divorciadas representan el mayor porcentaje un 40.19%, seguido de las casadas con el 35.51%, en tercer lugar tenemos a las solteras con un 11.21% y las unidas con 7.48%, el porcentaje más bajo es el de las viudas con 1.87%, como podemos ver las que tienen pareja fija son menos, representan el 49.99%, las que no tienen pareja son más ya que representan el 57.01% y al igual que los hombres es muy probable que tengan parejas ocasionales, pero en el caso de las mujeres serán en menor proporción que los hombres, ya que las mujeres por su propios valores adquiridos en la crianza son menos liberadas en el aspecto de las parejas, y para ellas es más importante tener una pareja fija.

Gráfica 2. Análisis por estado civil hombres y mujeres

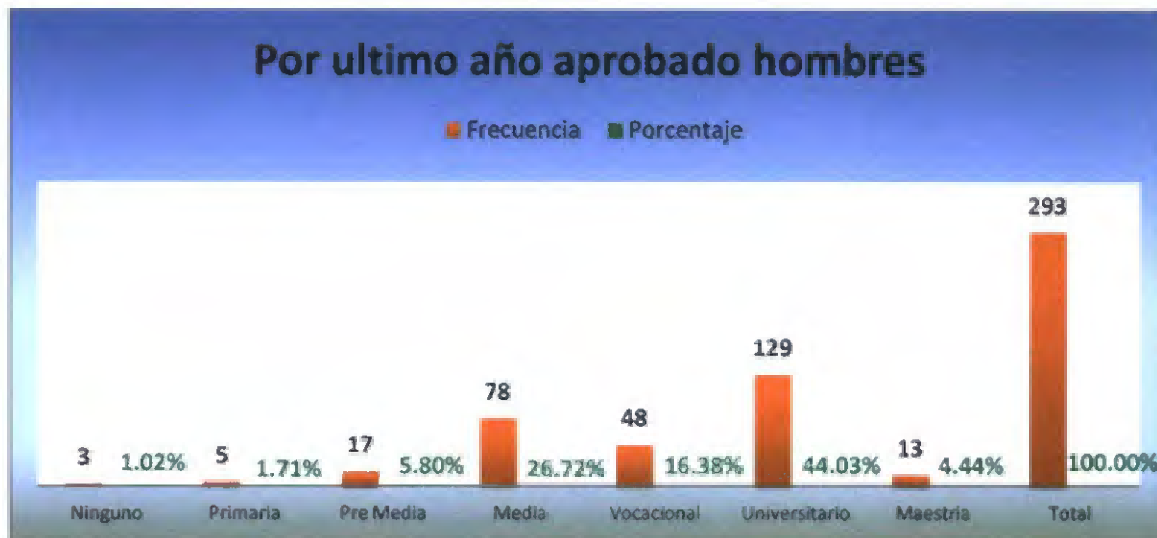


Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Esta grafica nos muestra que de los 400 encuestados 167 reportaron ser casado (41.75%) versus 108 que reportaron ser solteros (27.00%). Por otro lado, 92 reportaron ser unidos (23.00%) lo que nos indica que 259 tienen una relación estable, o sea, que conviven con una pareja fija; mientras que 33 no tienen pareja fija. Cuando nos vamos al análisis de la misma información por sexo, los hombres reportaron un mayor porcentaje en el renglón de casados, con un 42.32%, versus los 40.19% que reportaron las mujeres. En la categoría de unidos los hombres reportaron 27.30% y las mujeres solo un 11.21%, llama la atención que el porcentaje mayor de solteros está en el sexo femenino con un 35.51% y los hombres reportaron 23.89%. En el análisis en conjunto de ambos sexos en que reportaron ser solteros 108, que representan el 27.00% de universo, es una cifra alta, lo que nos indica que esta población requiere mayor

atención a la hora de establecer programas de promoción y prevención de las ITS, el VIH y el sida. Si tomamos en cuenta, además, que de los 108 encuestados 70 son hombres solteros, se confirma que es una población que requiere un trabajo de intervención constante e inmediata.

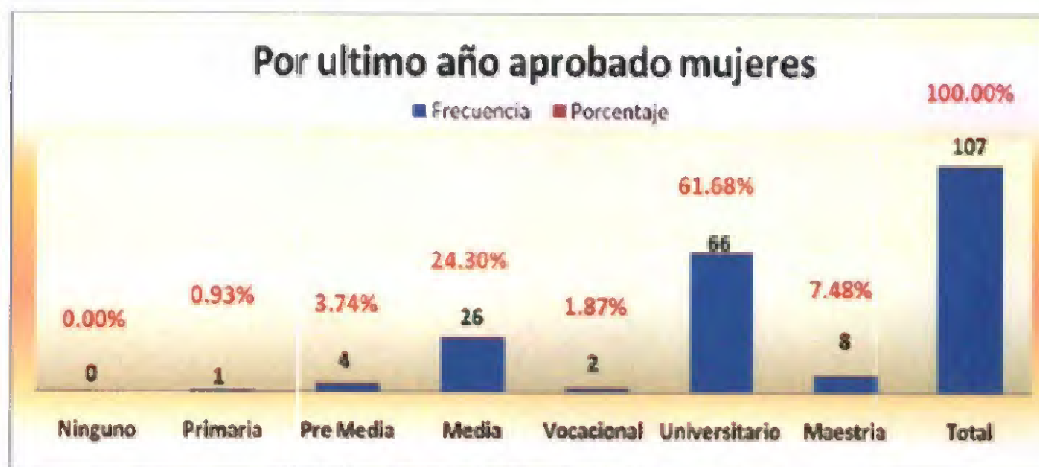
Gráfica No. 3 Último año aprobado hombres



Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Como podemos apreciar el 44.03% de los encuestados hombres reportaron tener estudios universitarios completos, además los que tienen median completa con el 26.72%, seguido de los que reportaron haber tenido una formación vocacional completa con el 16.38%, y en contra posición 1.02%, que reportó no haber terminado la primaria. En conclusión, podemos decir que un porcentaje significativo sabe leer y escribir, también llama la atención que solo un 4.44% del total de hombres encuestados tengan el nivel de maestría aprobado.

Gráfica No. 4 Último año aprobado mujeres



Igual que en los hombres, las mujeres encuestadas reportaron tener estudios universitarios completos con un 61.68%, seguidos de la media con un 24.30% lo que no indica que la mayoría tiene un nivel de entendimiento más profundo de la situación del VIH en Panamá. Esta gráfica también nos aporta datos de que todas saben leer.

4.3. II. Parte: Nivel de Conocimiento de la Red de Sitios de Trabajo

Tabla No. 4: Conocimiento de la red de sitio de trabajo

¿Conoce usted que es la Red de prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?	Frecuencia	Porcentaje
Si	228	57.00%
No	141	35.25%
No responde	31	7.75%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En el cuadro No. 4 podemos observar que el 57.00% de los encuestados confirmaron conocer que es la Red para la Prevención y Control de las ITS, el

VIH y el sida en los Sitios de Trabajo. Por otro lado el 35.25% no la conoce y el 7.75% no respondió a esta pregunta. En conclusión los funcionarios de las instituciones seleccionadas conocen muy poco esta red.

Tabla No. 5: Conocimiento del funcionario que coordina la red

¿Sabe usted quien es el funcionario que coordina las actividades de prevención de las ITS el VIH y sida en su institución?	Frecuencia	Porcentaje
Si	232	58.00%
No	168	42.00%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Podemos concluir que, en relación a esta pregunta, aproximadamente la mitad o sea un 58.00% conoce quién es el funcionario que coordina las actividades de la Red en su institución, esto nos indica que hay que hacer un trabajo de divulgación a todos los niveles institucionales para aumentar este porcentaje.

Tabla No.6: Conocimiento de actividades, programas y proyectos de la red

¿Tiene usted conocimiento de las actividades, programas y proyectos que se realizan en su institución relacionada con la prevención de las ITS, el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	212	53.00%
No	188	47.00%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

En el cuadro No. 9 igual que en los dos anteriores, solo un aproximado del 50% de los encuestados (53.00%) conoce de las actividades. Esto refuerza la tesis de

que hay que mejorar de forma significativa la divulgación de las actividades mediante la utilización de medios eficaces para dar a conocer las mismas.

Tabla No. 7: Conocimiento de la oficina responsable de coordinar la red

¿Sabe usted que oficina de su institución es la responsable de coordinar la Red para la prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?	Frecuencia	Porcentaje
Si	247	61.75%
No	153	38.25%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 61.75% afirmó saber qué oficina es la responsable de coordinar la Red para la Prevención de las ITS y el VIH en su institución, lo cual nos reitera que hace falta más trabajo de divulgación de los objetivos, metas y proyectos de la red.

Tabla No. 8: Participación en jornadas de capacitación

¿Usted ha participado en alguna jornada de capacitación sobre la prevención del las ITS, el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	268	67.00%
No	121	30.25%
No responde	11	2.75%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En relación a esta pregunta, se nota un leve aumento en el nivel de conocimiento de las jornadas de capacitación que realiza el funcionario de enlace de la Red con un 67.00% de los encuestados. Nuevamente se refleja que es muy bajo para estas instituciones que tienen más de 5 años de pertenecer a la red.

Tabla No. 9: Conocimiento sobre actividades de pruebas rápidas

¿Ha realizado su institución jornadas de realización de pruebas rápidas de VIH en los últimos dos años?	Frecuencia	Porcentaje
Si	266	66.50%
No	102	25.50%
No responde	32	8.00%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Excel de la encuesta para funcionarios

En cuanto a la pregunta sobre la realización de pruebas en su institución el 66.50% respondió que sí se había realizado, mientras que el 25.50% dijo que no y un 8.00% no respondió. Esto nos indica que la divulgación de las actividades no está siendo efectiva y hay que mejorarla.

Tabla No. 10: Las acciones desarrolladas son suficientes

Considera usted que las acciones desarrolladas en su institución para prevenir la transmisión de las ITS el VIH y sida son suficientes?	Frecuencia	Porcentaje
Si	187	46.75%
No	172	43.00%
No responde	41	10.25%
Total	400	100.00%

Fuente: Base de datos en Excel de la encuesta para funcionarios

El 46.75% de los encuestados considera que las acciones desarrolladas para prevenir la transmisión de las ITS y el VIH son suficientes en su institución mientras que un 43.00% considera que no son suficientes, por otro lado, un 10.25% no respondió a esta pregunta. Podemos entonces concluir que sigue

siendo baja la percepción de los encuestados sobre el trabajo que la red está realizando en cada una de las instituciones seleccionadas

4.4. III. Parte: Sobre las pruebas rápidas de VIH.

Tabla No.11: Disponibilidad de realizarse la prueba en el sitio de trabajo

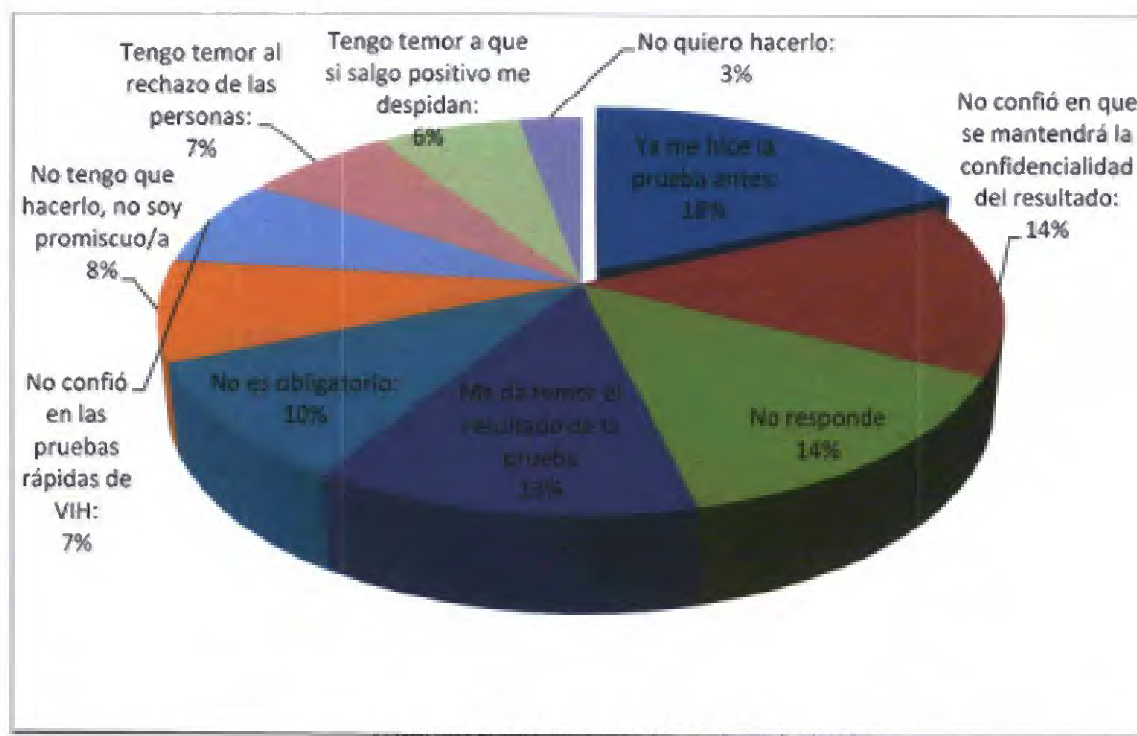
Se realizaría la prueba rápida de VIH si su institución organiza una jornada para realizarlas?	Frecuencia	Porcentaje
Si	344	86.00%
No	39	9.75%
No responde	17	4.25%
Total	400	100.00%

Fuente: base de datos en el sitio de la encuesta para funcionarios

Según este cuadro el 86.00% de los encuestados se realizaría la prueba de VIH en su institución, si la misma organiza una jornada de pruebas rápidas; solo un 9.75% dijo que no y un 4.25% no respondió a esta interrogante. Estos datos demuestra que los funcionarios están dispuestos a saber cuál es su estado serológico en cuanto al VIH, también resulta interesante, ya que si una persona es diagnosticada en los primeros meses de la infección, las probabilidades de requerir una hospitalización se reducen significativamente, esto trae como consecuencia una disminución de los costos médicos y le da a la persona la posibilidad de llevar su vida con una calidad excelente, el costo-beneficio de realizar una prueba de VIH no solo se mide cuantitativamente, sino cualitativamente.

Análisis entre hombres y mujeres sobre los motivos por los cuales no se realizaron la prueba de VIH

Gráfica No. 5



En esta gráfica podemos destacar que las tres razones más importantes por las cuales los encuestados hombres y mujeres no se realizarían la prueba de VIH en sus instituciones son; con el 18% los que ya se han hecho la prueba antes, en segundo lugar los que indican que no confían en que se mantendrá la confidencialidad del resultado con un 14% y con un 13% los que les da temor el resultado de la prueba. También podemos destacar que la razón menos importante fue la de no quiero hacerlo, esto tiene mucho que ver con el cuadro no. 14, en el cual un 86.00% de los encuestados están dispuestos a realizarse la

prueba de VIH en sus Sitios de Trabajo. Por otra parte, es importante que los enlaces trabajen programas de capacitación para disminuir aún más los motivos por los cuales no se realizarían la prueba.

4.5. IV. Parte Conocimientos básicos sobre VIH, sida y sexualidad humana.

Se realiza un análisis de cada una de las preguntas relacionadas con el VIH el sida, sus formas de trasmisión y prevención, así como las ideas erróneas que se tienen sobre el tema.

Tabla No. 12: Conocimiento sobre sida

HOMBRES		
¿VIH es lo mismo que Sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	20.48%
No	218	74.40%
No responde	15	5.12%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en el marco de la encuesta para funcionarios

Al analizar esta respuesta, nos encontramos con que el 74.40% de los hombres respondió de forma correcta, el VIH no es lo mismo que sida, pero que el 20.48% respondiera que si lo es preocupa ya la epidemia tiene más de 30 años y las ideas herrones persisten, también llama la atención que un 5.12% no respondiera, los motivos para no responder pueden ser variados, pero la experiencia en este tipo de investigaciones es que la persona no puede responder, porque no sabe que marcar o indicar.

Tabla No. 13. Conocimiento sobre sida

MUJERES		
¿VIH es lo mismo que Sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	29.91%
No	69	64.49%
No responde	6	5.61%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Según el cuadro de respuesta de las mujeres a la pregunta sobre si el VIH y el sida son los mismo, podemos concluir que el 64.49% respondió correctamente, pero el 29.91% contestó incorrectamente, lo que nos indica claramente que persisten las ideas erróneas sobre el tema y requieren una mayor intervención de este tema en las actividades realizadas por los enlaces institucionales de la red.

Tabla No. 14: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas

HOMBRES		
¿Una persona que se ve sana puede transmitir el VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	267	91.13%
No	14	4.78%
No responde	12	4.10%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

El 91.13% de los hombres respondió correctamente a esta pregunta, y sólo un 4.78% respondió de manera incorrecta, lo cual nos indica que el nivel de conocimiento en esta aspecto es muy bueno, también es aceptable en el 4.10% de los que no respondieron.

Tabla No. 15: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas

MUJERES		
¿Una persona que se ve sana puede transmitir el VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	96	89.72%
No	3	2.80%
No responde	8	7.48%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 89.72% de las mujeres encuestados aseguran que una persona que se ve sana puede transmitir el VIH, esta información es correcta y demuestra que con relación a este aspecto del VIH y el sida se tiene clara esta posibilidad. Lo que llama la atención es que en el caso de las mujeres, un 7.48% no respondió. Es desalentador por otro, parte que el 2.80% de las mujeres respondieron que una persona que se ve sana no transmite el VIH a esta población hay que reforzarle las ideas correctas.

Tabla No. 16: Conocimiento sobre sida y VIH

HOMBRES		
¿Se puede sufrir de Sida sin tener VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	19.80%
No	201	68.60%
No responde	34	11.60%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Según el 68.60% de los hombres respondieron correctamente a esta pregunta, pero tener un 19.80% de respuesta incorrectas es muy desalentador y que un 11.60% no respondiera es más preocupante, estas respuestas nos indican

claramente, que esta diferencia no se tiene clara y requiere una particular atención a la hora de realizar las capacitaciones o las intervenciones, para promover la prevención de las ITS y el VIH, hay que tener presente que uno de los objetivos del PEM de Panamá es precisamente eliminar las principales ideas erróneas sobre el VIH y el sida.

Tabla No. 17: Conocimiento sobre sida y VIH

MUJERES		
¿Se puede sufrir de Sida sin tener VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	22.43%
No	61	57.01%
No responde	22	20.56%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El porcentaje de respuestas correctas a la interrogante se puede sufrir de sida sin tener VIH fue interesante, el 57.01% de las mujeres respondieron que no, lo que es correcto, ya que para desarrollar el síndrome de la inmunodeficiencia humana, el individuo debe infectarse con el virus de la inmunodeficiencia humana, Por otra parte, un porcentaje elevado, el 22.43% de las mujeres encuestados respondió que sí, en estos casos las mujeres respondieron erróneamente; también el porcentaje de personas que no respondió es elevado, 20.56% en las mujeres lo que demuestra que hay una falta de conocimiento en este tema.

Tabla No. 18: Aceptación de PPV en el entorno familiar

HOMBRES		
Si un pariente suyo se enfermara de Sida, ¿estaría usted dispuesto/a a recibirlo y cuidarlo/a en su casa?	Frecuencia	Porcentaje
Si	242	82.59%
No	10	3.41%
No responde	41	13.99%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 82.59% de los hombres encuestados manifestaron que estarían dispuestos a recibir y cuidar a un familiar con VIH, mientras que un 3.41% dijo que no y un 13.99 no respondió, claramente estas respuestas nos están indicando, que a pesar que muchos si lo haría, todavía hay estigma y discriminación hacia las personas con VIH, y como se ha analizado en otras investigaciones sobre el tema, el desconocimiento es la principal causa para este comportamiento discriminador.

Tabla No. 19: Aceptación de PPV en el entorno familiar

MUJERES		
Si un pariente suyo se enfermara de Sida, ¿estaría usted dispuesto/a a recibirlo y cuidarlo/a en su casa?	Frecuencia	Porcentaje
Si	89	83.18%
No	3	2.80%
No responde	15	14.02%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 83.18% respondieron que sí estaría dispuesto a recibir en su casa y cuidar a un pariente que se enfermara de sida. Este alto porcentaje nos indica que las

personas están sensibilizadas y entienden de cómo se transmite la infección por VIH y no les causa temor. En cuanto al porcentaje que no estaría dispuesta a recibir y a cuidar a un familiar, solo fue del 2.80% de las mujeres, en contraste con el 14.02% de las mujeres que no respondió, se requiere trabajar con este grupo los temas relacionados al estigma y la discriminación por VIH, para despejar las principales ideas erróneas sobre el VIH y el sida.

Tabla No. 20: Conocimientos de comportamientos eficaces fidelidad y abstinencia

HOMBRES		
¿La fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	268	91.47%
No	12	4.10%
No responde	13	4.44%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 91.47% de los encuestados manifestó que la fidelidad y la abstinencia son comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH, lo que es alentador, en contraste con el 4.10% de los que dijeron que no, esta respuesta denota falta de conocimiento sobre los modos de transmisión y prevención del VIH. El 4.44% no respondiendo sigue siendo elevado y refuerza que la falta de conocimiento se mantiene vigente a pesar de los esfuerzos por reducir las ideas erróneas.

Tabla No. 21: Conocimientos de comportamientos eficaces fidelidad y abstinencia

MUJERES		
¿La fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	86.92%
No	8	7.48%
No responde	6	5.61%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En cuanto a las respuestas a la pregunta sobre si la fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la trasmisión del VIH, el 86.92% de las mujeres respondieron que sí. Este cuadro refleja claramente que las mujeres reconocen que estas dos prácticas reducen la posibilidad de adquirir VIH, por otro lado el 7.48% de las mujeres respondieron que no eran eficaces, y los que no respondieron fueron el 5.61% de las mujeres. Se hace necesario enfatizar estos comportamientos durante las capacitaciones en especial la de la fidelidad mutua, ya que hablar de abstinencia en adultos sexualmente activos es un poco difícil y más si tienen parejas fijas u ocasionales.

Tabla No. 22: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas

HOMBRES		
¿El VIH se trasmite por la picadura de un mosquito?	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	7.17%
No	255	87.03%
No responde	17	5.80%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Tabla No. 23: Conocimiento sobre VIH, ideas erróneas

MUJERES		
¿El VIH se trasmite por la picadura de un mosquito?	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	3.74%
No	95	88.79%
No responde	8	7.48%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Los resultados a esta pregunta relacionado con uno de los mitos más arraigados sobre la transmisión del VIH fueron los siguientes, 97.03% de los hombres y el 88.79% de las mujeres contestaron que el VIH no se transmite por la picadura de un mosquito; sin embargo el 7.17% de los hombres y el 3.48% de las mujeres contestaron que sí. Esta gráficas nos demuestran que las mujeres tienen mayor conocimiento de los modos de transmisión de la infección, incluso al analizar los que no respondieron a la pregunta las mujeres tuvieron un porcentaje más alto el 7.48% versus el 5.80% de los hombres.

Tabla No. 24: Conocimiento sobre VIH y PEMAR

HOMBRES		
¿El VIH es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras/es sexuales y hemofílicos?	Frecuencia	Porcentaje
Si	29	9.93%
No	251	85.96%
No responde	12	4.11%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al analizar las respuesta a esta pregunta, el 85.96% de los hombres respondió correctamente y el 9.93% no lo hizo y el 4.11% no respondió, como vemos se mantiene en un porcentaje regular, la idea errónea que el VIH es una infección de grupos específicos.

Tabla No. 25: Conocimiento sobre VIH y PEMAR

MUJERES		
¿El VIH es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras/es sexuales y hemofílicos?	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	9.35%
No	89	83.18%
No responde	8	7.48%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 83.18% de las mujeres respondieron que el VIH no es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras sexuales y hemofílicos, lo que es correcto. Por otra parte, el 9.35% de las mujeres respondieron que sí. Se mantiene la idea errónea de que el VIH es una infección exclusiva de grupos específicos, como es sabido, podemos asegurar que esto crea una falsa seguridad en los grupos que no se identifican con los supuestos responsables de la propagación de la infección, por su parte el 7.48% no respondió, ésta idea errónea también trae como consecuencia que todavía los niveles de estigma y discriminación hacia estos grupos se mantengan elevados.

Tabla No. 26: Uso de condón como método eficaz

HOMBRES		
¿El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	178	60.75%
No	96	32.76%
No responde	19	6.48%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 60.75% de los hombres reconocen que el condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH, un 32.76% de los encuestados manifestó que no lo es, esta porcentaje tan elevado es preocupante ya que demuestra que no se tiene confianza en el condón, también el hecho de que el 6.48% de los encuestados no hayan respondido a esta pregunta es otro claro ejemplo de la falta de conocimiento en el tema del uso del condón como barrera eficaz.

Tabla No. 27: Uso de condón como método eficaz

MUJERES		
¿El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	59.81%
No	34	31.78%
No responde	9	8.41%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Con relación a la pregunta si el condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH, el 59.81% de las mujeres respondieron que sí. Es un

porcentaje muy bajo para uno de los métodos que más publicidad ha recibido en los últimos años, si vemos los que consideran que el condón no es eficaz, el porcentaje sigue siendo elevado el 31.78% de las mujeres, hace falta mejorar la credibilidad en el condón como método seguro de evitar ITS y VIH. En este aspecto, la comunicación para el cambio de comportamiento viene a jugar un papel importante en la eliminación de las ideas erróneas sobre el uso del condón.

Tabla No. 28: Conocimiento de VIH, ideas erróneas

HOMBRES		
¿El VIH se trasmite al compartir cucharas, tenedores, platos, tazas o vasos con una persona infectada?	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	4.78%
No	264	90.10%
No responde	15	5.12%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 90.10% de los hombres respondió correctamente a esta interrogante, un 4.78% respondió de manera errónea y un 5.12% no respondió, en esta pregunta las respuestas correctas están en un porcentaje elevado, pero al igual que otras interrogantes realizadas en este estudio, las ideas erróneas de mantienen, lo que nos indica que se requiere profundizar en el tema durante las capacitaciones.

Tabla No. 29: Conocimiento de VIH, ideas erróneas

MUJERES		
¿El VIH se trasmite al compartir cucharas, tenedores, platos, tazas o vasos con una persona infectada?	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	4.67%
No	92	85.98%
No responde	10	9.35%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En cuanto a la pregunta sobre la transmisión del VIH por medio del contacto casual, las mujeres con un 85.98% respondieron de forma correcta, el VIH no se transmite de esta forma. Por otro lado, el 4.67% de las mujeres respondieron que si, persiste entonces la idea errónea de que el VIH se transmite de forma casual, aún cuando se ha informado de forma constante cuales son los mecanismo de transmisión del mismo. Se hace necesario aumentar las capacitaciones para el personal de las Instituciones que forman parte de la red.

Tabla No. 30: Conocimiento de VIH, existe cura?

HOMBRES		
¿Existe cura para el VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	4.44%
No	244	83.28%
No responde	36	12.29%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Un 83.28% de los encuestados manifestó que el VIH no tiene cura en este momento, lo que es correcto, un 4.44% dijo que si y un 12.39% no respondió, se

mantiene la constante del estudio, que a pesar de que la epidemia del VIH tiene más de 30 años, todavía hay personas que tienen ideas erróneas

Tabla No. 31: Conocimiento de VIH, existe cura?

MUJERES		
¿Existe cura para el VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	11.21%
No	77	71.96%
No responde	18	16.82%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Sobre la pregunta de que si existe cura para el VIH, el 71.96% de las mujeres respondieron que no existe cura, el porcentaje de los que respondieron que si tiene cura es de 11.21% de las mujeres. Llama la atención que las mujeres no tengan claro que en este momento no se tiene cura para esta condición de salud; el porcentaje de los que no respondieron es de 16.82% de las mujeres. Son porcentajes altos, lo cual indica que este tema no está claro y todavía hay ideas erróneas y una falta de información veraz. Es preocupante que en estos momentos los conocimientos sobre el VIH se mantengan todavía bajos, a pesar de los esfuerzos por eliminar estas ideas erróneas que lo único que promueven son el estigma y la discriminación.

Tabla No. 32: Conocimiento sobre legislación

HOMBRES		
¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	231	78.84%
No	27	9.22%
No responde	35	11.95%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al preguntar sobre las legislaciones que hay en el país sobre VIH, sida e ITS, los hombres respondieron que si conocen las mismas con un 78.84%, mientras que en una 9.22% no conocen estas leyes y 11.95% no respondió. Podemos concluir que los hombres tienen un conocimiento aceptable sobre la existencias de estas leyes.

Tabla No. 33: Conocimiento sobre legislación

MUJERES		
¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	63.55%
No	16	14.95%
No responde	23	21.50%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En cuanto al conocimiento de la leyes que protegen a las personas con VIH los resultados fueron los siguientes: el 63.55% de las mujeres confirmaron saber que existen leyes, es un porcentaje bajo para un tema que ha sido ampliamente

divulgado. Por otro lado, el 14.95% de las mujeres no saben que hay leyes que regulan esta materia; y si sumamos los que no respondieron, el 21.50% de las mujeres, es preocupante. En estos momentos existe un nuevo proyecto de ley sobre las ITS, El VIH y el sida en la Asamblea Nacional de Diputados, será necesario recomendar una amplia divulgación de la misma.

Tabla No. 34: Conocimiento de pruebas diagnósticas

HOMBRES		
¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	274	93.52%
No	10	3.41%
No responde	9	3.07%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

El 93.52% de los hombres conocen la existencia de las pruebas de diagnóstico para el VIH, en un 93.52%, solo un 3.41% no sabe de su existencia y un 3.07% no respondió, estos resultados demuestran que las campañas de realización de la prueba del VIH han sido efectivas.

Tabla No. 35: Conocimiento de pruebas diagnósticas

MUJERES		
¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH?	Frecuencia	Porcentaje
Si	95	88.79%
No	5	4.67%
No responde	7	6.54%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al analizar esta pregunta sobre las pruebas diagnósticas, los porcentajes de conocimiento son elevados. El 88.79% de las mujeres saben que existen, mientras que el 4.67% de las mujeres no sabían, el 6.54% de las mujeres que no respondieron, el nivel de conocimiento sigue siendo excelente.

Tabla No. 36: Conocimiento sobre sexualidad

HOMBRES		
¿Sexo es lo mismo que sexualidad?	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	10.58%
No	236	80.55%
No responde	26	8.87%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

A la interrogante sobre sexualidad y sexo el 80.55% de los encuestados manifestaron que no es los mismo, lo que es correcto, mientras que el 10.58% manifestó que si y el 8.87% no respondió, se hace necesario capacitar más en este tema.

Tabla No. 37: Conocimiento sobre sexualidad

MUJERES		
¿Sexo es lo mismo que sexualidad?	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	9.35%
No	87	81.31%
No responde	10	9.35%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En cuanto a la interrogante sobre si sexo y sexualidad era lo mismo, las respuesta fueron las siguientes el 81.31% mujeres contestaron correctamente

sexo y sexualidad no son lo mismo. Los porcentajes de los que contestaron que sí eran lo mismo, fueron los siguientes: mujeres 9.35%. El caso de los que no respondieron y el 9.35% de las mujeres; si sumamos a los que contestaron que era lo mismo y los que no respondieron los porcentajes se elevan significativamente. Podemos concluir, que este tema debe ser abordado con más profundidad. Como sabemos que este tema actualmente no se maneja con regularidad en los ambientes de trabajo, los enlaces institucionales deben estar conscientes en que se necesita ampliar los conocimientos sobre el mismo.

Tabla No. 38: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual

HOMBRES		
¿Existen sólo dos orientaciones sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	20.48%
No	191	65.19%
No responde	42	14.33%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

El 65.19% respondieron que no son solo dos orientaciones sexuales, lo que es correcto, el 20.48% respondió que si son dos, y el 14.33% no respondió. Cuando sumamos los porcentajes de los respondieron incorrectamente y los que no respondieron, el porcentaje sube a un 34.81% lo que es altísimo. Se reafirma la necesidad de incluir los temas de sexualidad en las capacitaciones al personal, ya que mediante estas capacitaciones se rompen con muchos mitos e ideas erróneas sobre la sexualidad.

Tabla No. 39: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual

MUJERES		
¿Existen sólo dos orientaciones sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	24.30%
No	62	57.94%
No responde	19	17.76%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

En esta pregunta sobre las orientaciones sexuales, el 57.94% de las mujeres respondieron correctamente. Como sabemos hay más de dos orientaciones sexuales, por otra parte los que respondieron que si fueron el 24.30% de las mujeres y los que no respondieron fueron el 17.76 de las mujeres. Como observamos los porcentajes de respuestas incorrectas y de los que no respondieron va aumentando y la explicación más lógica es que los temas de sexualidad siguen siendo un tabú para algunas personas.

Tabla No. 40: Conocimiento sobre sexualidad, identidad de género

HOMBRES		
¿Existen tres identidades de género?	Frecuencia	Porcentaje
Si	71	24.23%
No	156	53.24%
No responde	66	22.53%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al analizar esta pregunta solo el 24.23% de los hombres encuestados respondieron correctamente, el 53.24% respondió incorrectamente y el 22.53%

no respondió, quedo evidenciado que las hay mucho desconocido sobre os temas de sexualidad y se hace necesario realizar más capacitaciones sobre el tema. Aumentar los conocimientos en sexualidad nos permitirá reducir los tabúes y eliminar las ideas erróneas que se tienen sobre este tema.

Tabla No. 41: Conocimiento sobre sexualidad, identidad de género

MUJERES		
¿Existen tres identidades de género?	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	26.17%
No	45	42.06%
No responde	34	31.78%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Al analizar esta pregunta sobre las identidades de género observamos lo siguiente: el 42.06% de las mujeres contestaron incorrectamente solo existen tres identidades de género. Por su parte, los que respondieron de forma correcta, en el 26.17% de las mujeres pero, aquí podemos notar un aumento entre los que no respondieron el 31.78% de las mujeres, seguimos comprobando que el tema de sexualidad tiene muchas deficiencias, hay que mejorar los conocimientos de las poblaciones meta con mas capacitación sobre el mismo. Los enlaces institucionales están llamados a compartir conocimientos, y resulta más eficiente realizarlo en entornos controlados y con una población relativamente causativa y accesible.

Tabla No. 42: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual

HOMBRES		
¿Son la homosexualidad y la bisexualidad enfermedades mentales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	54	18.43%
No	204	69.62%
No responde	35	11.95%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al indagar sobre la homosexualidad y la bisexualidad eran enfermedades mentales el 69.62% de los hombres encuestados respondieron que correctamente, mientras el 18.43% respondió de forma incorrecta y el 11.95% no respondió, estos resultados nos llevan a concluir que los conocimientos sobre sexualidad siguen siendo pocos y requieren una intervención constante.

Tabla No. 43: Conocimiento sobre sexualidad, orientación sexual

MUJERES		
¿Son la homosexualidad y la bisexualidad enfermedades mentales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	9.35%
No	78	72.90%
No responde	19	17.76%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

A la pregunta sobre si la homosexualidad y la bisexualidad eran enfermedades mentales, el 9.35% de las mujeres respondieron que sí. Esto es preocupante ya que la Organización Mundial de la Salud retiró de su lista de enfermedades el 16

de mayo de 1990 estas dos identidades de género. Por su parte, el 72.90% de las mujeres respondieron que no son enfermedades mentales lo cual es correcto. El de mujeres fue ligeramente más elevado con el 17.76%, insistimos en que el tema no es conocido a profundidad, por lo que debe ser incluido en las capacitaciones a los funcionarios.

Tabla No. 44: Conocimiento sobre sexualidad, expresión

HOMBRES		
¿La masturbación es una expresión sexual impropia del hombre y de la mujer?	Frecuencia	Porcentaje
Si	75	25.60%
No	183	62.46%
No responde	35	11.95%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Espirito de la encuesta para funcionarios

El 62.46% de los hombres encuestados respondieron que la masturbación no es una expresión sexual impropia, mientras que el 25.60% de los hombres respondió que si lo era, por otro lado, el 11.95% no respondió esta interrogante. Estos resultados llaman la atención ya que el porcentaje de los que respondieron que si era impropio y el que no respondió es elevado, un 37.55%. Estudios serios han demostrados que la masturbación es beneficiosa, la Universidad de Sidney, Australia en el 2013 y el estudio presentado por Epidemiology Centre de Melbourne, Australia, confirmaron que es buena ya que reduce la posibilidad de desarrollar cierto tipo de cáncer y en la mujer ayuda a reducir las infecciones del

tracto urinario. Además de liberar hormonas como el cortisol que mejora el sistema inmunológico y también fortalece los músculos del área pélvica.

Tabla No. 45: Conocimiento sobre sexualidad, expresión

MUJERES		
¿La masturbación es una expresión sexual impropia del hombre y de la mujer?	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	22.43%
No	63	58.88%
No responde	20	18.69%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios.

El 22.43% de las mujeres encuestadas respondieron que la masturbación es una expresión sexual impropia de los hombres y las mujeres, mientras que el 58.88% de las mujeres respondieron que no lo era. Los que consideraron que era impropio es un porcentaje elevado, lo que nos indica una vez más que cuando hablamos de nuestra propia sexualidad lo consideramos malo o impropio, por su parte los que no respondieron fueron el 18.69% de las mujeres, el tema de sexualidad sigue siendo difícil de abordar.

Tabla No. 46: Conocimiento sobre sexualidad, promiscuidad

HOMBRES		
¿La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	246	83.96%
No	21	7.17%
No responde	26	8.87%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios.

En cuanto a la pregunta sobre la promiscuidad. El 83.96% de los hombres respondió que es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales, lo que es correcto, mientras que el 7.17% respondió que no lo es y un 8.87% no respondió.

Tabla No. 47: Conocimiento sobre sexualidad, promiscuidad

MUJERES		
¿La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	90	84.91%
No	5	4.72%
No responde	11	10.38%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Con relación a la pregunta de si la promiscuidad es la práctica de las relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales, el 84.91% de las mujeres respondieron que sí, esta afirmación es correcta, el 4.72% de las mujeres respondieron que no, lo que es un porcentaje bajo con relación a los 10.38% de las mujeres que no respondieron. Seguimos encontrado evidencias de que el tema de la sexualidad no es conocido por los encuestados. Queda evidenciada la necesidad de incluir en las capacitaciones los temas de sexualidad.

Tabla No. 48: Conocimiento sobre sexualidad, diversidad sexual

HOMBRES		
¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres?	Frecuencia	Porcentaje
Si	172	58.90%
No	74	25.34%
No responde	46	15.75%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en el ítem de la encuesta para funcionarios

Un 58.90% de los hombres encuestados indicaron que la diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres, este alto porcentaje nos indica claramente que hay muchos prejuicios sobre este tema, por otro lado el 25.34% respondió que no y el 15.75% no respondió, nuevamente se ve reflejado la falta de entendimiento de la sexualidad humana y también sobre los derechos de la comunidad GLBTI, se indica claramente que con estos resultados se hace evidente la necesidad de mas capacitación sobre este tema.

Tabla No. 49: Conocimiento sobre sexualidad, diversidad sexual

MUJERES		
¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres?	Frecuencia	Porcentaje
Si	53	49.53%
No	27	25.23%
No responde	27	25.23%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

El 49.53% de las mujeres respondieron que la diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres, por otro lado el 25.23% de las mujeres respondieron que no lo es, de igual forma los que no respondieron fueron el 25.23% de las mujeres. Esto nos indica que los prejuicios, el estigma y la discriminación están por lo menos la en mitad de los encuestados, esto ocurre por el desconocimiento y las ideas erróneas que los encuestados tienen sobre los temas de sexualidad.

Tabla No. 50: Conocimiento sobre sexualidad, jóvenes y promiscuidad

HOMBRES		
¿Los jóvenes son una población “promiscua”, vulnerables a las ITS, el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	222	75.77%
No	48	16.38%
No responde	23	7.85%
Total	293	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para funcionarios

Al analizar los resultados de esta pregunta, nos encontramos con los siguientes resultados: 75.77% de los hombres encuestados consideran que los jóvenes son una población promiscua y por ende vulnerable a adquirir ITS o VIH, por otro lado, el 16.38% dice que no y el 7.85 no respondió, resulta muy interesante que un porcentaje tan elevado considere que los jóvenes están más propensos a adquirir una ITS o VIH, ya que los padres son los llamados a educar a los hijos e hijas sobre la sexualidad y la forma correcta de cuidar sus cuerpos, estos resultados nos demuestran nuevamente que los adultos siguen considerando a los jóvenes como irresponsables y faltos de juicio sobre los temas de sexualidad.

Tabla No. 51: Conocimiento sobre sexualidad, jóvenes y promiscuidad

MUJERES		
¿Los jóvenes son una población “promiscua”, vulnerables a las ITS, el VIH y el sida?	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	69.16%
No	15	14.02%
No responde	18	16.82%
Total	107	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para funcionarios

Al preguntar sobre si los jóvenes que son una población promiscua y vulnerables a las ITS el VIH, y el 69.16% de las mujeres respondieron que sí. Llama la atención estas respuestas ya que son los padres los responsables de hablar de sexualidad con sus hijos, pero como ellos han demostrado durante todo este estudio tienen muchos tabúes y juicios pre concebidos. Por otro lado, el 14.02%

de las mujeres respondieron que no lo son y un 16.82% no respondió. Nos indica que también en el tema de la educación de los jóvenes hay muchas ideas erróneas, el nivel de vulnerabilidad de los jóvenes está ligado a la información que los padres puedan suministrarles de forma correcta y con la confianza suficiente para detectar problemas relacionados al comportamiento sexual de los mismos.

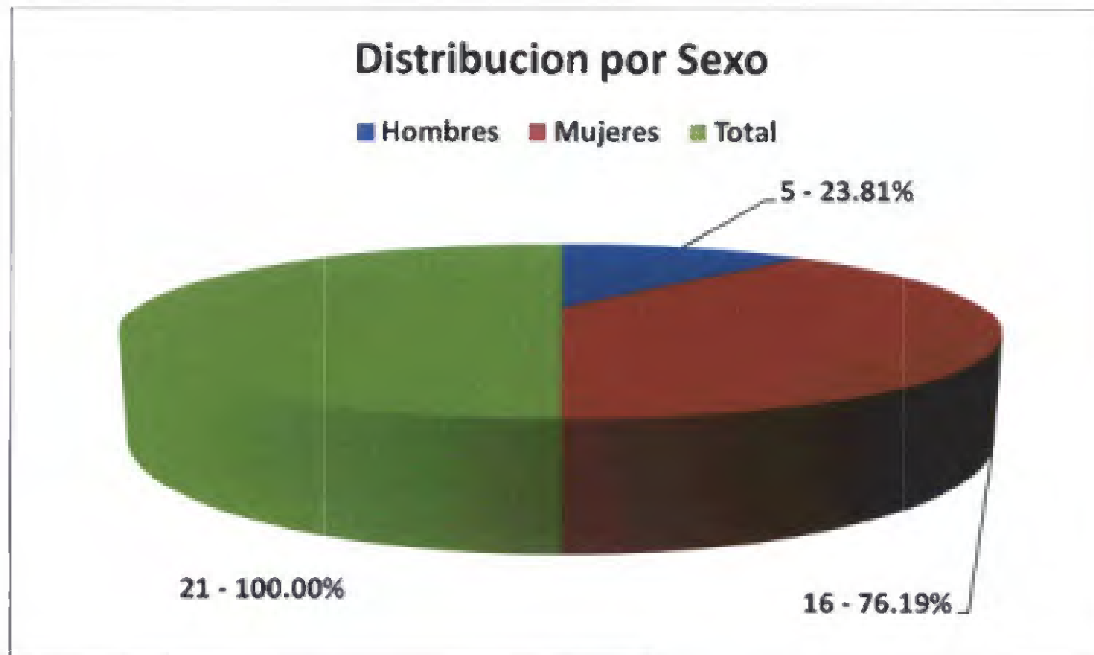
4.6. Análisis del Instrumento de recolección de datos para los *Enlaces Institucionales de la Red para la Prevención y Control de las ITS el VIH en los sitios de trabajo.*

Total de encuestas realizadas en 21 de 31 instituciones que hasta este momento forman parte de la red, las mismas fueron realizadas en forma de entrevistas individuales, se realizó de esta forma para garantizar que los encuestados entendían perfectamente las preguntas y tuvieran la oportunidad de realizar consultas acerca de cada una de las preguntas

4.7. I Parte: Datos Generales

En esta sección se incluirán los datos generales del entrevistado quien es el funcionario de Enlace de la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las ITS y el VIH,

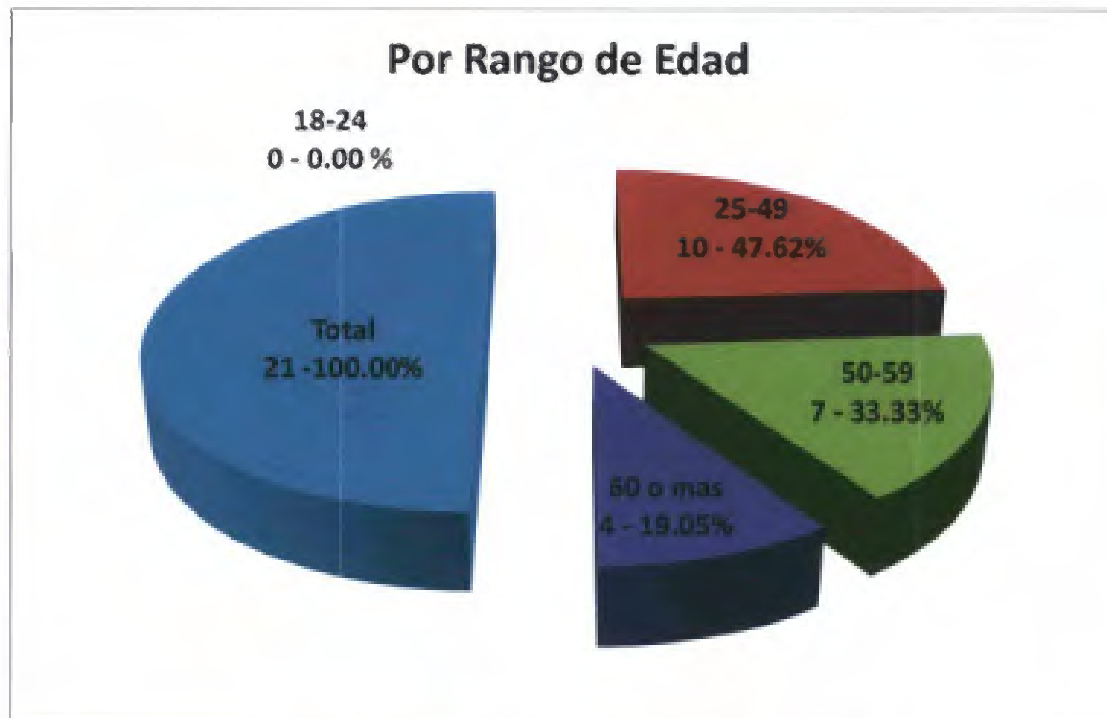
Gráfica No. 6: Distribución por Sexo de los Enlaces Institucionales



Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales.

De los 21 enlaces institucionales encuestados, el 23.81% son hombres lo que representa en números enteros a 5 y el 16.19% son mujeres, lo que representa en números enteros a 16. En general, en la mayoría de las instituciones que forman la red los enlaces institucionales son mujeres, más adelante explicaremos las razones concretas de este fenómeno, este fenómeno lo consideramos negativos ya que las mujeres y los hombres tienen los mismos derechos en cuanto a la realización de acciones en su lugar de trabajo, lo que si podemos acotar es que si estamos hablando de equidad de género se hace necesario que por lo menos la mitad sean hombres y la otra mitad mujeres, con el fin de tener un balance.

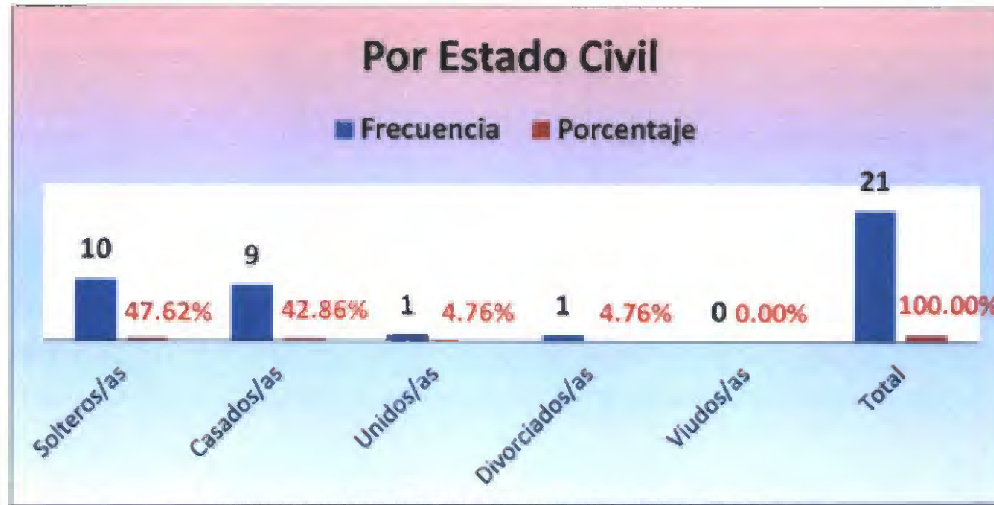
Gráfica No. 7. Distribución por Rango de Edad



Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para oníces Institucionales.

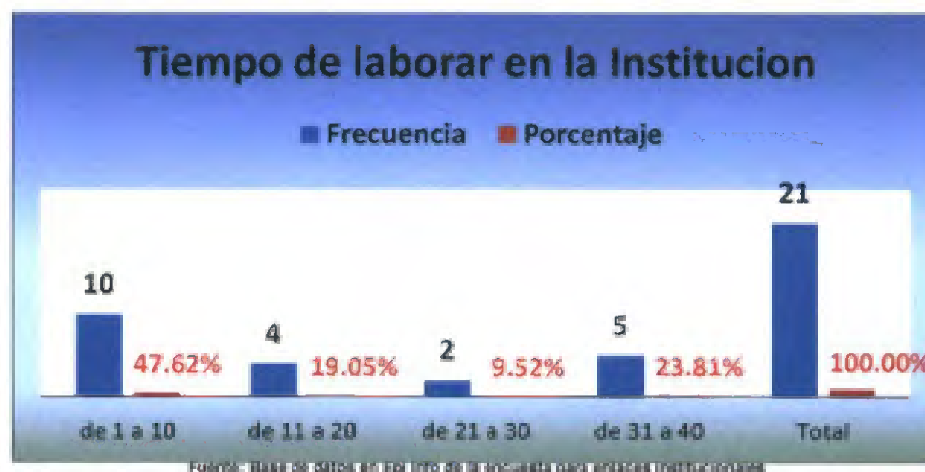
Como podemos observar en el caso de la distribución por rango de edad, 10 de los 21 encuestados lo que representa el 47.62% está entre los 25 y los 49 años, seguidos de los que están entre 50 a 59 años que fueron 7 y que representan el 33.33% y por último los de 60 años o más que fueron 4, lo que equivale al 19.05% de los encuestados. Podemos decir entonces que la mayoría de los encuestados son adultos jóvenes.

Gráfica No. 8: Distribución por Estado Civil



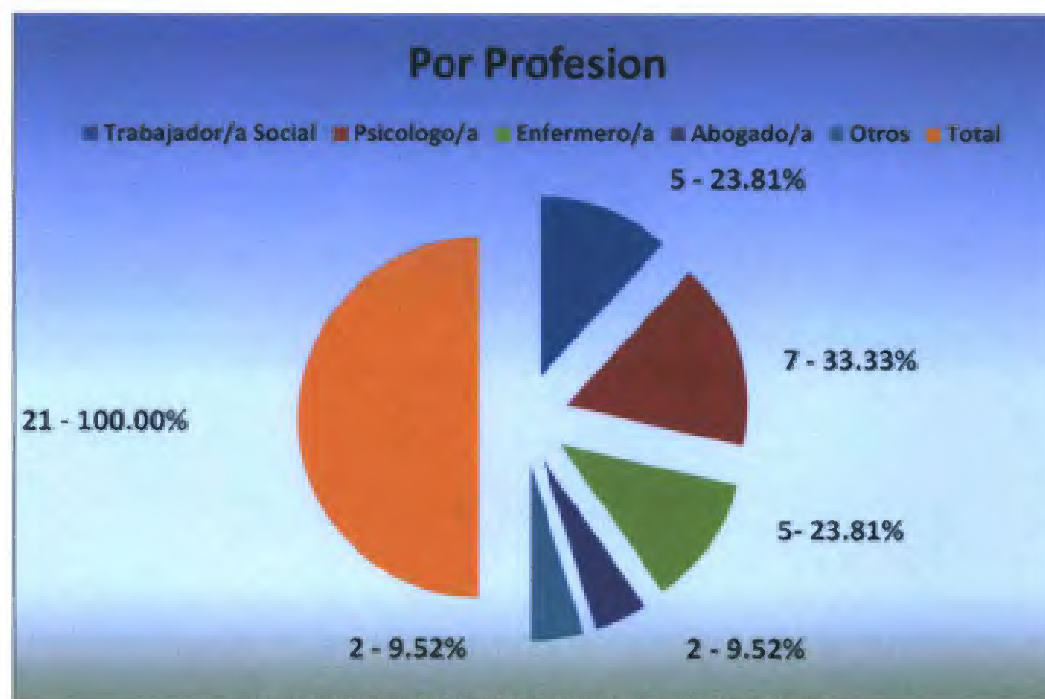
En esta gráfica observamos que el 47.62% son solteros seguidos de los casados que representan el 42.86%. La distribución está prácticamente pareja y nos sirve para darnos una visión más amplia de lo que piensa un casado versus lo que opina un soltero sobre los temas tratados en el instrumento de recolección de datos.

Gráfica No. 9: Por tiempo de Laborar en la Institución



Podemos concluir que un porcentaje elevado de los actuales Enlaces Institucionales tienen poco tiempo, de 1 a 10 años de laborar en sus instituciones el 47.62%, mientras que 5 están en el rango de los 31 a 40 años de prestar servicios en sus instituciones. Esto no quiere decir que sea el mismo tiempo que tienen de ejercer como enlaces ya que esto se verá reflejado en otra gráfica.

Gráfica No. 10: Distribución por Profesión



Con los resultados de esta gráfica podemos concluir que los porcentajes de profesiones más elevadas son la de Psicólogos/as que fueron el 33.33%, seguidos de los de profesionales de la enfermería y el trabajo social, los cuales obtuvieron el mismo porcentaje el 23.81% y los abogados que solo representan el 9.52% del total

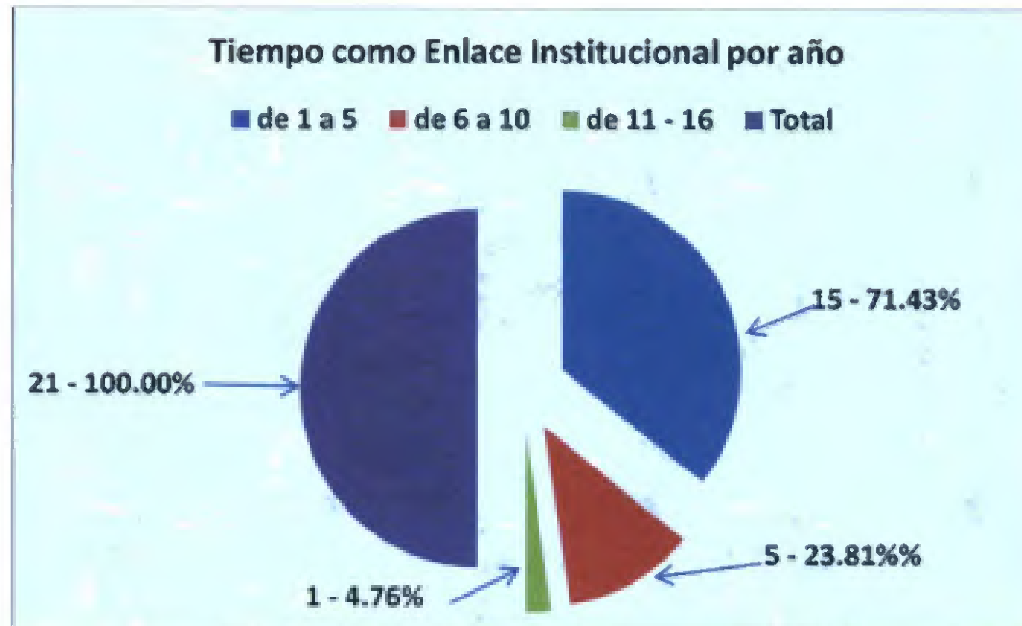
Gráfica No. 11: Distribución por categoría de funcionario



Fuente: Base de datos en Epi info de la encuesta para enlaces institucionales

Al analizar esta gráfica, podemos afirmar que la mayoría son funcionarios permanentes en sus instituciones, lo que representa el 95.24%, solo una persona manifestó que estaba por contrato y esto representa el 4.76% de los encuestados. En teoría, estos funcionarios pudieran estar trabajando más tranquilamente sus planes, programa y proyectos relacionados a la Red Interinstitucional para la Prevención y Control de las ITS, el VIH y el sida versus los que están por contrato.

Gráfica No 12: Rango de tiempo como Enlace Institucional



Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

El 71.43% de los encuestados tiene de 1 a 5 años de ser los enlaces institucionales, seguidos de los que tienen de 6 a 10 y que representan el 23.81% del total, solo una persona que representa el 4.76% manifestó estar dentro del rango de los 11 a 16 años. Podemos concluir que un porcentaje elevado tiene poco tiempo de estar realizando esta función, lo que puede estar afectando el desempeño de las acciones que deben ser realizadas en cada una de las instituciones que conforman esta red. Si se toman en cuenta los tiempos de ser enlaces, las profesiones y los años de servicio, se supone que el trabajo realizado en las instituciones debiera ser mejor y estar más enfocado al cumplimiento de las metas y los objetivos de la red.

Tabla No. 52: Asignación de otras funciones además de ser Enlace Institucional de la Red.

Otras Funciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	71.43%
No	6	28.51%
Total	21	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

El 71.43% de los encuestados manifestaron tener otras funciones además de ser enlaces institucionales de la red; por otro lado el 28.51% de los encuestados informaron que no tenían otras funciones. Resulta interesante saber que hay instituciones que han asignado a funcionarios de manera exclusiva para que puedan cumplir con los planes, programas y proyectos de la red.

4.8. II Parte: Descripción de las funciones del Enlace Institucional de la Red

Tabla No. 53: Promedio de actividades realizadas por los enlaces en un año

Promedio de Actividades	Frecuencia	Porcentaje
de 1 a 3	6	28.57%
de 4 a 6	7	33.33%
de 7 a 10	4	19.05%
de 11 a 13	3	14.29%
más de 14	1	4.76%
Total	21	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

Al analizar esta tabla, se nota que el promedio mayor de actividades realizadas durante el año es de 33.33% lo que representa 7 actividades, seguidos del 28.57% que son 6 y el 19.05% que son 4 los que nos parece muy poco, pues no

equivale ni a una actividad mensual. Más adelante analizaremos que tipo de actividades son y qué temas son los que se utilizan.

Tabla No. 54: Promedio de actividades programadas de Prevención de las ITS el VIH sida en un año.

Promedio de Actividades Programadas	Frecuencia	Porcentaje
de 1 a 3	0	0.00%
de 4 a 6	5	23.81%
de 7 a 10	15	71.43%
de 11 a 13	1	4.76%
más de 14	0	0.00%
Total	21	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

Al analizar el promedio de actividades programadas para los funcionarios durante un año, el promedio de actividades fue de 71.43%, que es un promedio ideal, versus el 4.76%. que es un promedio alto si tomamos en cuenta que se puede realizar una actividad mensual.

Tabla No. 55: Tipo de actividades desarrolladas por los enlaces durante un año.

Tipo de Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Talleres	15	71.43%
Cápsulas informativas	17	80.95%
Ferias de salud	14	66.66%
Jornadas de pruebas voluntarias de VIH	16	79.19%
Abordajes en los Sitios de Trabajo	9	42.86%
Distribución de trípticos y condones	19	90.48%
Otras actividades	0	0.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

En este análisis se demostró que se realizan actividades muy importantes con regularidad, como lo son: la distribución de trípticos y condones con un 90.48%, las cápsulas informativas con un 80.95%, las jornadas de pruebas voluntarias de VIH, y las ferias de salud con 66.66%, pero los abordajes en los sitios de trabajo que consiste en una conversación más cercana entre el enlace y los funcionarios solo se realizan en 42.86%.

Tabla No. 56: Temas abordados con más regularidad por el enlace durante un año

Temas abordados	Frecuencia	Porcentaje
VIH o sida	21	100.00%
ITS	20	95.24%
Estigma y Discriminación	17	80.95%
Prueba de VIH	16	76.19%
Uso del condón	16	76.19%
Derechos Sexuales y reproductivos	10	47.62%
Métodos Anticonceptivos	7	33.33%
Salud SSR	5	23.81%

Fuente: Base de datos en Excel de la encuesta para enlaces institucionales

En este cuadro el 100.00% confirmó que tocan la temática de VIH, un 95.24% el tema de ITS, el tema de estigma y discriminación tiene un 80.95%, el de uso de condón el 76.19%; sin embargo, temas como los derechos sexuales y reproductivos con el 47.62% y la salud sexual y reproductiva con el 23.81% no es conveniente ya que son temas que generalmente no se abordan y son los que menos maneja la población meta de los enlaces. Se hace necesario establecer un balance en los temas abordados.

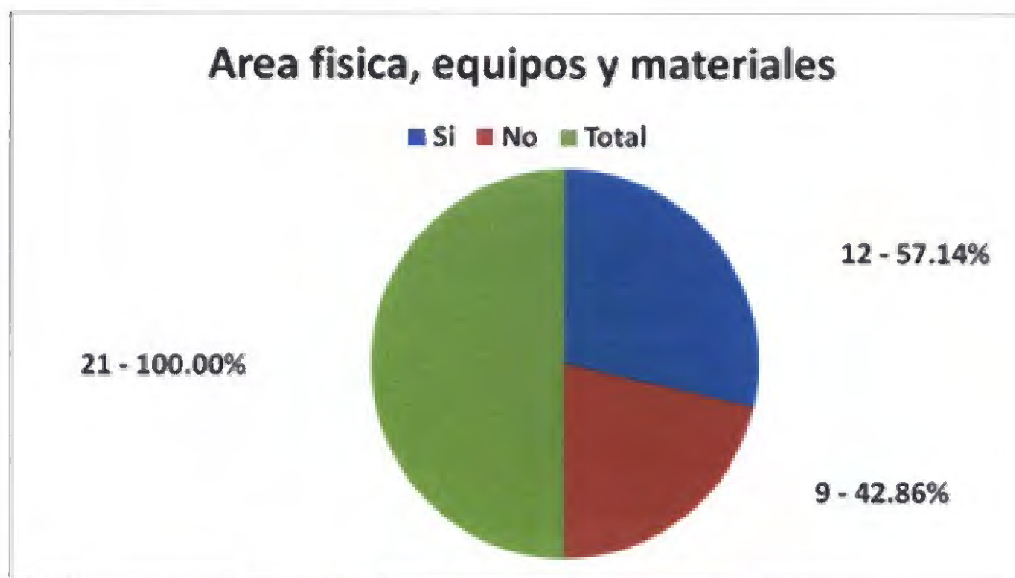
Tabla No. 57: Dificultades y limitaciones señaladas por los Enlaces que afectan el desarrollo de las actividades.

Dificultades y limitaciones	Frecuencia	Porcentaje
La falta de asignación de funcionarios	11	52.38%
Falta de apoyo institucional	12	57.14%
Falta de interés de los tomadores de decisión	9	42.86%
No contar con los recursos económicos suficientes	16	76.19%
Falta de espacio físico para las actividades	8	38.10%
El personal no participa	7	33.33%
No dan el tiempo	7	33.33%
Otros	0	0.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

Entre las dificultades y limitaciones más importantes que mencionaron los encuestados están el no contar con los recursos económicos suficientes con un 76.19%, la falta de apoyo institucional con un 57.14%, la falta de asignación de funcionarios para el programa y la falta de interés de los tomadores de decisión con un 42.86%. Estas cuatro dificultades afectan e impacta de manera significativa el buen desarrollo de los planes, programas y proyectos de la red. Si verdaderamente queremos impactar en la epidemia del VIH hay que destinar los recursos y el personal suficientes.

Gráfica No. 13 Disponibilidad de área física, materiales y equipo para desarrollar sus funciones



Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales.

Al realizar la pregunta sobre la disponibilidad de contar con un área física, materiales y equipos, el 57.14% dijo tenerla y el 42.86% dijo que no contaban con la misma. Se hace necesario entonces convencer a los tomadores de decisión sobre la necesidad de contar con las instalaciones, los materiales y los equipos mínimos para poder desarrollar las funciones de enlace. Si se quiere impactar significativamente en la epidemia de VIH, no solo se debe contar con el recurso humano necesario, sino también con los recursos financieros que permitan desarrollar los planes, programas y proyectos de la Red Interinstitucional para la Prevención y el Control de las ITS y el VIH en los Sitios de Trabajo.

Tabla No. 58: Ubicación del Enlace Institucional dentro del Organigrama de cada Institución.

Dónde está ubicado administrativamente y físicamente el Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo?	Frecuencia	Porcentaje
Dirección de Recursos Humanos	4	19.05%
Dirección de Bienestar del Empleado	9	42.86%
Trabajo Social	0	0.00%
Servicio de Psicología	0	0.00%
Clínica Institucional	2	9.52%
Otros	6	28.57%
Total	21	100.00%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

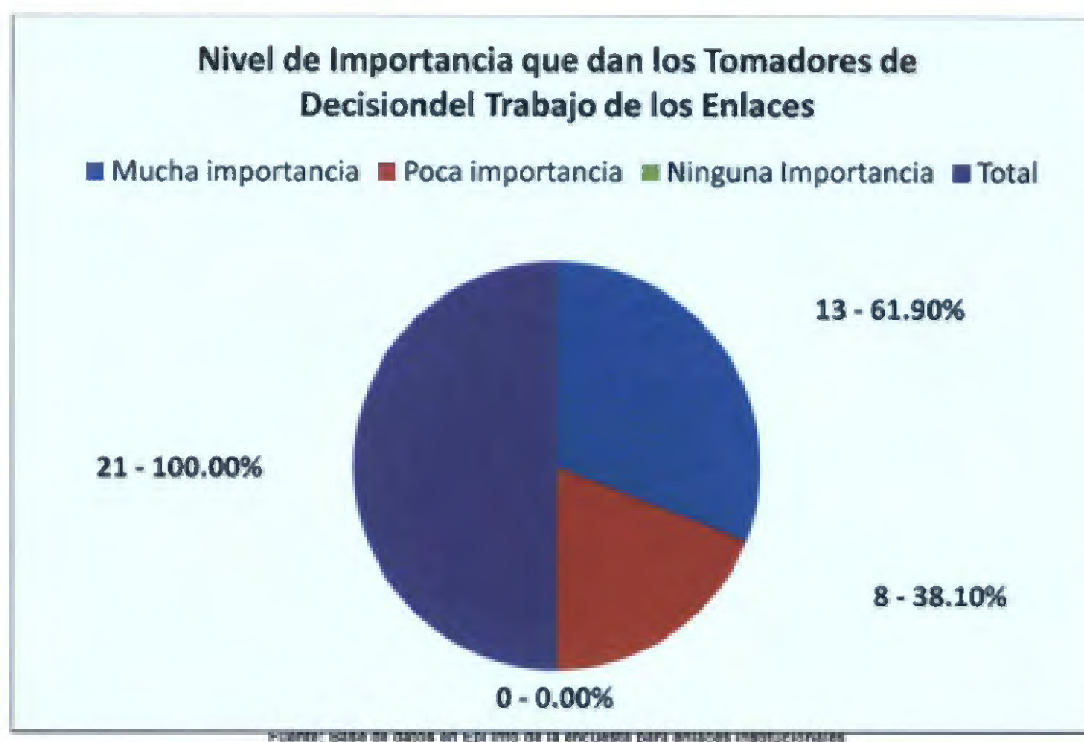
Como podemos observar, la mayoría de los enlaces están ubicados físicamente y organizacionalmente dentro de las Direcciones de Bienestar del Empleado con un 42.57%, seguidos de otras ubicaciones con 28.67%, en las Direcciones de Recursos Humanos hay un 19.05% y en las Clínicas Institucionales solo un 9.52%. La ubicación de los enlaces queda a criterio de cada institución.

Tabla No 59: Tipo de registros que llevan los enlaces para cumplir con el monitoreo y evaluación de las actividades desarrolladas

Tipo de Registro para el M&E	Frecuencia	Porcentaje
Actividades educativas	20	95.24%
Distribución de condones	15	71.43%
Funcionarios capacitados	15	71.43%
Pruebas voluntarias de VIH realizadas	15	71.43%
Atención integral a personas viviendo con VIH	12	57.14%
Consejerías	9	42.86%
Pruebas Positivas	2	9.52%

Fuente: Base de datos en Epi Info de la encuesta para enlaces institucionales

Gráfica No. 14 Nivel de importancia que le dan los Tomadores de Decisión al trabajo realizado por los Enlaces Institucionales de la Red de Sitios de Trabajo según los propios enlaces



En esta gráfica observamos según los enlaces institucionales que los tomadores de decisión le dan un 61.90% de importancia al trabajo que ellos realizan y 38.10% le da poca importancia al mismo. Hace falta realizar acciones tendientes a involucrar más de lleno a las personas que toman decisiones en cada una de las instituciones, convencer de los costos beneficios del programas de prevención y la importancia que tiene para las instituciones que sus colaboradores puedan tomar las mejores decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

Con relación a la pregunta siguiente ¿Qué otras organizaciones, grupos o instituciones colaboran con el trabajo de prevención que desarrolla en su Institución? Los 21 enlaces encuestados respondieron que mantenían relaciones de colaboración con las siguientes instituciones y organizaciones

- Ministerio de Salud
- Programa Nacional de ITS/VIH/sida
- Ministerio de Desarrollo Social
- Caja de Seguro Social
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
- Panamerican Social Marketing Organization
- Fundación PROBIDSIDA
- Grupo Génesis Panamá +
- Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia

4.9. III Parte Conocimiento sobre las ITS el VIH y sida

Por otro lado, a las preguntas sobre algunos términos usados en la temática del VIH, los encuestados respondieron correctamente, estos términos son detallados a continuación:

1. ¿Qué es prevención para usted?

Son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren

sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

2. ¿Qué es VIH?

Es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y es el causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

3. ¿Qué es el sida?

Es el Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana, además de ser un conjunto de infecciones, enfermedades y condiciones de salud que afectan al individuo que ha adquirido el VIH.

4. ¿Qué entiende usted por estigma y discriminación?

Es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que su portador sea incluido en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como culturalmente inaceptables o inferiores. La discriminación es toda aquella acción u omisión realizada por personas, grupos o instituciones, en las que se da un trato a otra persona, grupo o institución en términos diferentes al que se da a sujetos similares, de los que se sigue un perjuicio o consecuencia negativa para el receptor de ese trato.

5. ¿Qué significa ITS?

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral-

6. ¿Qué significa las siglas CCC?

Las siglas CCC significan comunicación para el cambio de comportamiento y son un proceso interactivo con las comunidades (integradas a un programa general) para desarrollar mensajes y enfoques usando una variedad de medios de comunicación para desarrollar comportamientos positivos. También para promover y sostener el cambio de comportamiento individual, comunitario y social; y mantener comportamientos apropiados

7. Que metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento conoce usted:

a. **Refuerzo positivo:** *Consiste* en reforzar al individuo que siempre responda con arreglo a la conducta esperada o deseada. Se pueden emplear varias modalidades: de razón fija, razón variable, intervalo fijo e intervalo variable.

b. **Refuerzo negativo:** Mediante esta técnica, siempre que el individuo responda con la conducta deseada, se le refuerza negativamente, suprimiéndole algo que tenía y que para él era desagradable. Se consigue una mayor eficacia del refuerzo negativo aplicándolo de manera continua y permanente.

c. **Castigo:** Cuando el individuo lleva a cabo una conducta inadecuada se le proporciona un castigo o algo que para él es molesto, como eliminar algo grato o proporcionarle algo desagradable. La eficacia del castigo

es mayor cuando se aplica de modo intermitente. Es una técnica poco recomendada por los efectos emocionales que puede producir.

- d. **Autocontrol:** Técnica en la que el propio individuo se marca objetivos en relación con su conducta y lleva a efecto la observación de la misma, pudiendo proporcionarse refuerzo a sí mismo en caso positivo o auto castigarse en el supuesto contrario. Esta técnica puede considerar la posibilidad de que el propio individuo autorregule su tratamiento o invente las técnicas a aplicarse a sí mismo.
- e. **Extinción:** Una conducta que es ignorada siempre que se produce, llega a extinguirse paulatinamente. Esto acontece como consecuencia de no recibir refuerzo y perder fuerza al no presentar interés para el alumno. En ambientes educativos y familiares es una técnica muy apropiada y eficaz, aunque no es tan rápida como el castigo o el refuerzo positivo para provocar el cambio.
- f. **Asociación de estímulos:** Esta técnica, mediante la asociación de dos estímulos, crea una conducta refleja. Al provocarse uno de los estímulos apareados se produce de forma automática el otro.
- g. **Imaginación emotiva:** Consiste en hacer que el individuo imagine una situación o conducta que le provoque ansiedad, asociándola con un estímulo agradable e incompatible con aquélla, logrando que paulatinamente desaparezca la ansiedad..

- h. **Relajación:** Con la relajación muscular y psíquica, se logra una distensión y tranquilización del individuo en las situaciones de tensión o excitación.
 - i. **Autosugestión:** *Con* esta técnica, el individuo se propone o intenta convencerse de la posibilidad de alcanzar ciertos logros. Esta sugestión le proporciona seguridad y confianza, facilitando la consecución de sus objetivos.
 - j. **Racionalización:** Consiste en hacer razonar al individuo sobre la situación a la que se encuentra abocado si persiste en su conducta. Se le hacen ver las posibles consecuencias y perjuicios, tratando de que esta reflexión le provoque el deseo de cambio.
 - k. **Desensibilización sistemática;** Es una técnica específica que, mediante la asociación de estímulos, lleva a cabo la disminución de un temor o angustia valiéndose de su apareamiento con la relajación. Constituye una técnica muy apropiada para el tratamiento de problemas.
8. ¿Qué recomendación haría a la coordinación de la Red Interinstitucional de Sitios de Trabajo que realiza el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del MINSA, para que el trabajo de red tenga un mayor impacto en la población de trabajadores de las instituciones gubernamentales.

Las respuestas a esta interrogante fueron enmarcadas en que los Jefes de Recursos Humanos de las Instituciones que forman parte de la red deben involucrarse mas. Esto se puede lograr realizando una reunión de trabajo todos los años, también se contempló la necesidad de divulgar mas las actividades que realiza la red y se propone un boletín informativo que circularía entre todas las instituciones parte. Por otro lado se contempla la necesidad de realizar labores en la comunidad. Por último se hizo mucho énfasis en que los enlaces no sean removidos de sus puestos para poder dar seguimiento a los procesos.

¿Cómo ve el futuro de la red?

Las respuesta a esta pregunta fueron muy entusiastas, ven la red con un presupuesto justo para poder realizar las acciones, con los enlaces dedicados únicamente a estas acciones, fortalecida, con una coordinación excelente y que se rote por cada institución y finalmente con un manual de operaciones que esté acorde al Plan Estratégico Multisectorial y con planes operativos anuales realistas y alcanzables.

Capitulo V

5. Plan para mejoramiento de la Red Interinstitucional para la Prevención y Control del VIH en los Sitios de Trabajo

5.1. Justificación del Plan de Mejoras:

En este estudio se recolectaron los datos a través de un instrumento a una muestra de población de 4 de las 31 instituciones gubernamentales, haciendo un listado de las más antiguas de pertenecer a la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, VIH y el sida en los Sitios de Trabajo del MINSA, y otro instrumento a 16 funcionarios que fungen actualmente como los enlaces interinstitucionales de esta red. Esto con la finalidad de evaluar el impacto y los saberes que tiene la población de funcionarios de estas cuatro instituciones seleccionadas sobre la presencia y participación de la red a lo interno de su institución; además de la información sobre los diferentes temas que manejan los enlaces que son los encargados de la capacitación de esta población, sobre la promoción de la SSR, prevención de ITS, el VIH, el sida.

Los resultados adquiridos en esta consulta, evidencian la necesidad de mejorar algunas de las estrategias de intervención en el manejo de la red desde el Programa Nacional de ITS y VIH sida del MINSA. También es necesario mejorar o reinventar algunas herramientas administrativas (a lo interno) y de coordinación de las instituciones gubernamentales agrupadas en la red que permitan a corto y largo plazo fortalecer el trabajo de la figura del Enlace institucional, con el fin de ayudarlos a mejorar el impacto de forma positiva y

permanente en la población de funcionarios PEMAR que atienden y a los cuales van dirigidas las acciones de promoción y prevención de la red.

Se pudo visibilizar que los programas de capacitación, dirigidos a los enlaces interinstitucionales que son los responsables de las actividades de capacitación dirigidas a la población de funcionarios, deben ser continuos y sistemáticos; al igual que la actualización de las temáticas seleccionadas para estas capacitaciones y que son dirigidas al grupo de enlaces interinstitucionales. Estas temáticas deben ser cónsonas con los nuevos hallazgos y líneas de información en el área de promoción de la salud, comportamiento humano, sexualidad, derechos humanos; entre otros temas y situaciones de actualidad en este aspecto que son necesarios, para el manejo de poblaciones en situación de riesgo de adquirir el virus.

Se destaca la necesidad de que exista una secuencia en los programas de capacitación y las acciones llevadas a cabo por el Programa Nacional de ITS, VIH y sida del MINSA, que permitan que la coordinación de esta red cumpla de forma sistemática y organizada las actividades que se proyectan con el grupo de enlaces institucionales, desarrollando en ellos destrezas para el manejo sistemático de la información y los datos que recolectan a través de sus actividades programáticas con la población de sus instituciones las cuales están dirigidas a la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y la Prevención de las ITS, el VIH y sida. Estas actividades deben ser basadas en el Plan

Operativo Anual Institucional, previamente elaborado por el enlace de cada institución al inicio del año y el cual deberá estar fundamentado y cónsono con el PEM 2014-2017 del país.

Esto permitirá que exista una coherencia en las estrategias presentadas y ejecutadas por cada uno de los enlaces institucionales, además de cumplir con los requerimientos de Monitoreo y evaluación, prevención y promoción frente a la situación de las ITS y el VIH y sida del país.

Basados en los resultados de esta investigación, los cuales fueron analizados, evaluados de una forma objetiva y responsable, con el único interés de mejorar el desempeño, la calidad y alcanzar los mejores resultados en beneficio del trabajo arduo que ha estado desarrollando esta red por 7 años consecutivos. Por lo tanto, consideramos que al estar bajo el paragua del ente rector de país en el tema del VIH y sida, debe ser también el referente a nivel nacional en esta línea de trabajo en redes de promoción y prevención, dirigido a la población de funcionarios gubernamentales, la cual tiene su fundamento legal en nuestra ley de país para la prevención y el manejo de las ITS y el VIH y el sida

5.2. Recomendaciones del Plan de Mejoras:

- Mantener un programa de capacitación continua dirigida a los enlaces institucionales de la RST para la Prevención y Control de las ITS y VIH y sida, en temas relacionados a la promoción de la salud sexual

reproductiva, sexualidad humana, diversidad sexual, derechos humanos, estigma, discriminación y prevención de infecciones de transmisión sexual prevención primaria y secundaria del VIH entre otros; con el apoyo de universidades, hospitales, Ong's e instituciones relacionadas, que permita una actualización continua de los enlaces institucionales y por ende de la población que atienden.

- Implementar a través del programa nacional y con apoyo de otras instituciones gubernamentales miembros de la red un proceso de inducción, dirigido a los nuevos enlaces asignados por las diferentes instituciones ya existentes o de nuevo ingreso.
- Fortalecer a los enlaces con herramientas educativas como tales como: lúdica, androginia, coaching; que les permita autonomía, eficiencia y efectividad frente al trabajo de educar y capacitar en temas de promoción y prevención a lo interno de sus instituciones.
- Formalizar a través de los líderes máximos del MINSA la selección y asignación de la figura de enlace institucional, a través una carta de entendimiento entre el MINSA y las instituciones gubernamentales que conforman la red. Esto dará estabilidad a la figura del enlace por un mínimo de cinco años continuos, lo cual permita darle seguimiento a los planes operativos, cronogramas y tareas de la red.
- Solicitar que la figura asignada por la institución gubernamental para cumplir con las funciones de enlace interinstitucional de la Red de Sitios

de Trabajo, cuente con un perfil de competencias que guarde relación con las funciones a desempeñar.

- Promover que la coordinación de la red del MINSA, debe planificar anualmente congresos institucionales, con la participación de los enlaces y sus jefes inmediatos, para presentar los avances de las instituciones innovadoras, así visibilizar ante los tomadores de decisiones el trabajo y avances que se desarrolla en otras instituciones que conforman la red, a través de los enlaces institucionales representados en esta reunión anual.
- Realizar mediciones o evaluaciones de desempeño de las distintas instituciones gubernamentales agrupadas en la red y sus enlaces, que premien a manera de incentivo el buen desempeño y el desarrollo de innovación en materia de prevención y atención de las poblaciones objetivo.
- Desarrollar e incentivar el trabajo en redes entre las instituciones gubernamentales miembros de la red interinstitucional de los sitios de trabajo, a través de incentivos, capacitaciones de trabajo en equipo, liderazgo, entre otros temas.
- Fomentar la participación de los enlaces institucionales en otras redes gubernamentales y no gubernamentales, que permitan ampliar el radio de respuesta en el área de capacitación, colaboración y trabajo en equipo a nivel nacional.

- Implementar un torneo anual, concurso u olimpiada de la promoción y prevención de las ITS y el VIH, que incluyan concurso de stands, trípticos, murales o afiches, entre otras estrategias de promoción y prevención dirigida a población adulta con la participación de todas las instituciones que conforman la red; con el objetivo de incentivar la participación de las poblaciones con las que trabajamos y a la vez como una ventana para la exposición del trabajo que realizan a lo interno de las instituciones que conforman la red del trabajo de cada institución.
- Estructurar un formulario para la recolección de los datos mensuales que contenga los datos necesarios para cumplir las normas básicas de monitoreo de VIH y sida del país. Para cumplir este objetivo sería necesaria la participación y asesoría de la unidad de monitoreo y evaluación del programa nacional de VIH y sida.
- Elaborar un manual de procedimientos que sirva como una guía, para desarrollar, ejecutar e implementar de forma eficiente los planes operativos anuales, cronogramas, funciones y tareas, capacitar a los enlaces en el manejo del manual de procedimiento

Es importante resaltar, que la propuesta de la implementación de un manual de procedimiento, para los Enlaces Interinstitucionales de la Red de Sitios de Trabajo, es fundamental debido a los continuos cambios de la figura del enlace que realizan las instituciones gubernamentales agrupadas en la Red por

situaciones internas diversas; además la falta de una política interna que apoye la permanencia de esta figura un mínimo de cinco años, dificulta el desarrollo de una buena gestión de la red y afecta la continuidad del trabajo en materia de prevención y educación, no solo a lo interno de la institución gubernamental, sino la de la misma red a nivel del país.

Este manual de procedimientos contendría toda la descripción de las funciones y pasos de una manera sistemática y organizada, los cuales sería plasmados de forma sencilla y clara de forma tal que puedan ser comprendidos por el enlace, para que pueda darle continuidad al cumplimiento de las tareas y compromisos descritos en el POA institucional y a su vez con los objetivos en materia de prevención del país.

En este documento que tendría las características de una guía, encontraría registrado sin distorsión, la información básica referente al funcionamiento del Enlace Institucional de la Red, lo que facilitaría el cumplimiento de sus funciones administrativas, organización de actividades de promoción, prevención, capacitación y cómo realizar de forma efectiva las labores de monitoreo entre otras actividades relacionadas que facilitarían el control interno y su supervisión a la figura del enlace interinstitucional, así como a la jefatura a la que se encuentra asignado la supervisión del trabajo del enlace a lo interno de la

institución gubernamental, ayudándolo a verificar que se cumplan los objetivos trazados y que esté realizando sus funciones adecuadamente.

El manual de procedimientos de los Enlaces de la Red Interinstitucional, contendría una descripción precisa de cómo desarrollar las actividades relacionadas a la promoción de la Salud Sexual Reproductiva, prevención de ITS, VIH y Sida entre otros temas afines, así como copia de formatos validados, para el reporte de datos de forma que todos los enlaces aporten todo los requerimientos necesarios, para el cumplimiento de los procesos de monitoreo del país

El manual debe ser un documento de manejo interno y exclusivo de la red, el cual debe recoger todas las necesidades de manejo y administración del Enlace de la Red Interinstitucional de los Sitios de Trabajo y solo de acceso de las instituciones gubernamentales que son parte de la red. Por tal razón se debe registrar y controlar las copias que de los mismos se realizan luego de que sea elaborado a través de un taller con la participación de todos los enlaces miembros de la red y validado por el Programa Nacional de ITS, VIH y sida del MINSA, que es el ente rector del país en esta temática.

Los procedimientos necesarios para la implementación de un manual de procedimiento sugeridos por expertos en este tipo de documentos son:

- Tratamiento de no conformidades.
- monitoreo de las actividades
- Control de documentos

El documento debe estar enfocado principalmente en permitir al ejecutor conocer el funcionamiento, las tareas, los requerimientos y responsabilidades de su cargo a lo interno de una organización formal. Además de que ayude al enlace en la inducción del puesto en el caso de que la figura que ejecute los procesos sea removida o cambiada y se asigne a una nueva, ya que en este documento se deberá describir en forma detallada las funciones asignadas al responsable del puesto.

Otra ventaja que nos proporciona el manual de procedimiento es el análisis o revisión de los procedimientos de la unidad a cargo del enlace como lo son: tiempo para cumplir las tareas, delegación de autoridad y el control del cumplimiento de las rutinas de trabajo, evitando así la alteración arbitraria.

La implementación del manual de procedimiento también nos permite determinar las responsabilidades, fallas o errores del enlace institucional así como del supervisor o jefe inmediato en la ejecución de una tarea o proceso previamente planificado. Esto aumenta la eficiencia no solo del enlaces, sino del responsable a cargo de la unidad bajo la que se encuentra insertado el Enlace institucional, porque indicará lo que deben hacer y cómo deben hacerlo, situación que mejora la coordinación de las actividades y evita la duplicidad de las funciones o

responsabilidades. Todo esto permite el mejoramiento de los procedimientos y metodología, para el cumplimiento de los planes y cronogramas anual.

5.3 Justificación del Manual de Funciones y organización

El Manual de Funciones y Organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo, debe ser un importante instrumento administrativo en el área organizacional que servirá de guía y orientación para la oportuna y adecuada toma de decisiones así como una buena ejecución de actividades y un correcto proceso de contratación de obras, bienes y servicios como Unidad Solicitante ante el MINSA, de acuerdo a los procedimientos secuenciales a ser efectuados en el Programa Nacional ITS/VIH y sida.

Así mismo, tiene como objeto proporcionar un instrumento administrativo basado en la verificación de funciones similares en el MINSA y en el relevamiento de información por los funcionarios en ejercicio, documentación en la cual pueda sustentarse en los Manuales de Funciones y Organizaciones, que responda de forma óptima mostrando resultados de un mejor desempeño de sus funciones, deberes y atribuciones asignadas a cada cargo.

5.4 Información Primaria:

La información primaria permite recopilar información de primera mano de los funcionarios en ejercicio como enlaces institucionales, utilizando la técnica de las observaciones directas, entrevistas, indagaciones desarrollados en las Coordinación de la Red desde el Programa Nacional ITS/VIH y sida, para lograr información sobre:

- ⌘ Las tareas que realizan.
- ⌘ Las dificultades que tienen al realizar éstas.
- ⌘ Lo que más les agrada de su puesto de trabajo.
- ⌘ Alguna sugerencia para que su labor sea más eficiente.
- ⌘ Con qué personal se relacionan.
- ⌘ La unidad a la que pertenecen.
- ⌘ Por unidades nos expondrán cuáles son sus debilidades y cuáles son sus
- ⌘ Fortalezas.

5.5. Información Secundaria

Dentro de la información secundaria está la información documental, ya compilada, resumida, procesada de fuentes de información que se encuentren registradas en escritos y documentación, las cuales revisten carácter contractual y referente a contestaciones de obras, bienes y servicios, por lo que consultaremos los siguientes documentos:

- ⌘ Planes operativos de cada institución miembro de la red

- ⌘ Entrega de cronograma de actividades mensuales, trimestrales y anuales
- ⌘ Entrega de reportes de actividades realizadas de forma mensual, trimestral y anual.
- ⌘ Reporte del cumplimiento de indicadores nacionales e internacionales, según los priorizados en el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación del país.

5.6. Técnicas.

En vista de que la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo no cuenta con un Manual de Funciones y Organización, ni con un Manual de Cargos y Descripción de Funciones, se decidió investigar este tema a través de las siguientes técnicas.

5.6.1 Técnicas Oculares.

Esta técnica se aplica preferentemente a las actividades para observar la forma o formas en que se ejecutan las operaciones, procedimientos, métodos, etc. Consiste en efectuar una verificación ocular de la ejecución de dichas operaciones tal como es realmente, ignorando en principio las prescripciones formales contenidas en manuales, instructivos y otros documentos similares.

Es una técnica cualitativa que permite analizar todo el proceso que involucra al desarrollo de las actividades de los funcionarios.

Observación. Consiste en efectuar una verificación ocular de determinadas operaciones, procesos, etc.

Rastreo. El rastreo es utilizado para dar seguimiento al proceso de una operación. El rastreo progresivo consiste en el seguimiento de las operaciones, partiendo de la autorización para ejecutar hasta su culminación o una parte del proceso.

5.6.2. Técnica de la Entrevista

La entrevista es una forma de comunicación, mediante el intercambio de palabras, en el cual una persona, el entrevistador, trata de obtener de otra, cierta información, o la expresión de determinados conocimientos o valoraciones sobre un tema dado.

La entrevista consiste básicamente en celebrar reuniones individuales o grupales en las cuales se cuestionan orientadamente a los participantes para obtener información más completa y precisa, puesto que el entrevistador, al tener contacto con el entrevistado, además de obtener respuesta, puede percibir actitudes y exhibir comentarios.

Indagación. Consiste en la obtención de información sobre las actividades examinadas mediante las entrevistas directas a funcionarios del Programa Nacional sujeta a examen.

Cuestionario. Se basa, para la obtención de información en un conjunto de preguntas "estándar", presentadas por escrito o un formulario preimpreso con

preguntas predefinidas que permita, conocer las tendencias sobre los sistemas y operaciones que se realiza en el Programa Nacional en determinadas actividades.

Mediante la aplicación de esta metodología, se pretende llegar al diagnóstico y estudio del problema planteado, para luego arribar a las conclusiones que permitan establecer el instrumento de gestión de recursos humanos, dirigidos a apoyar la ejecución de funciones específicas, procurando mayor responsabilidad en el funcionario, para lograr una mejor comunicación mediante canales de alta transparencia.

5.7. Definición del Manual

Una definición de manual es un documento elaborado sistemáticamente en el cual se indican las actividades, a ser cumplidas por los miembros de un organismo y la forma en que las mismas deben ser realizadas, ya sea conjunto o separadamente, con el propósito de ampliar y dar claridad a la definición, citamos algunos conceptos de diferentes autores.

Agustín Reyes Ponce, opina que el concepto de un manual es de suyo empírico, variable y fácil de comprender: "significa un folleto, libreto, carpeta, etc, en los que de una manera fácil de manejar (manuable) se concentran en forma sistemática, una serie de elementos administrativos para un fin concreto: orientar y uniformar la conducta que pretende entre cada grupo humano en la empresa".

Graham Kellog, *"El manual presenta sistemas y técnicas específicas, señala el procedimiento por escrito significa establecer debidamente un método estándar para ejecutar algún trabajo."*

Kellog, explica que *"El manual de organización presenta sistemas y técnicas específicas. Señala el procedimiento preciso a seguir para lograr el trabajo de todo el personal o de cualesquier otro grupo de trabajo que desempeña responsabilidades específicas"*.

Los manuales de organización generalmente contienen un texto que señala las políticas y procedimientos a seguir en la ejecución de un trabajo, con ilustraciones y lineamientos que se consideren necesarios para un mejor desempeño de sus tareas. Constituyen un método técnico que incorpora información sobre la sucesión cronológica y secuencial e operaciones conectadas entre sí, que se constituyen en una unidad para la realización de una función, actividad o tarea específica de una organización.

El manual de organización describe claramente las etapas o pasos que deben cumplirse para ejecutar una función. Todo lo que es estándar dentro de una empresa debe ser incorporado por este manual, que permita conocer completamente desde que comienza hasta que termina una tarea y en caso de producirse una variación en el factor humano, quien asuma luego esta labor tendrá por escrito esta historia y podrá ejecutarla sin mayor dificultad.

La preparación del proyecto de manual viene como resultado del análisis y una vez que se cuenta con toda la información, es necesario que todos los elementos

separados y desagregados se combinen en una labor de síntesis. Formando un documento integrado.

La implementación de un manual representa el momento crucial para traducir en forma tangible la propuesta y recomendaciones en acciones específicas para elevar la productividad, mejorar la coordinación, agilizar el trabajo y homogeneizar el conocimiento de la dinámica y componentes organizacionales.

5.7.1. Beneficios del Manual de Funciones y Organización:

- ✂ Reducción de gastos generales
- ✂ Control de actividades
- ✂ Mejoramiento de la eficiencia de operación y reducción de costos
- ✂ Sistematización de actividades
- ✂ Información de actividades
- ✂ Adiestramiento
- ✂ Guía de trabajo a ejecutar
- ✂ Revisión constante y mejoramiento de las políticas y procedimientos

Duhat Kizatus Miguel A., Lo define como: *“Un documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información o instrucciones sobre historia, organización, poética y procedimientos de una empresa, que se consideran necesarios para la mejor ejecución del trabajo”*

Continolo G., Lo conceptualista como: *"Una expresión formal de todas las infamaciones e instrucciones necesarias para operar en determinado sector, es una guía que permite encaminar en la dirección adecuada los esfuerzos del personal operativo"*.

Un manual es un conjunto de documentos que partiendo de los objetivos fijados y las políticas implantadas para lograrlo, señala la secuencia lógica y cronológica de una serie de actividades, traducidas a un procedimiento determinado, indicando quien lo realiza, que actividades han de desempeñar y la justificación de todas y cada una de ellas, en forma tal que constituyan una guía para el personal que ha de realizarlas.

Los manuales de organización son elementos básicos de referencia y de auxilio de la empresa para obtener el control deseado de los esfuerzos del personal. Por medio de estos manuales pueden proporcionar al personal sus deberes y responsabilidades, y los reglamentos de trabajo, políticas y objetivos de la empresa, en una forma sencilla, directa y autorizada.

El Manual de Funciones y Organizaciones, como el Manual de Cargos y Descripción de Funciones es un registro de informes e instrucciones que se utilizan para orientar los esfuerzos humanos. Es aquel donde se tiene la tarea de

organizar, delegar, supervisar y vitalizar o estimular. Es la concentración de las cartas de descripción del método.

Por lo general, en la administración pública y privada de la organización y los procedimientos de las diferentes entidades están determinados de una manera amplia y en ocasiones confusa, en las normas legales, reglamentarias y administrativas que se han ido estableciendo en el transcurso del tiempo.

Los manuales administrativos no son duplicaciones de los instrumentos legislativos o legales, tales como leyes, decretos, reglamentos u órdenes, que son muy específicos por su naturaleza misma y están desprovistos de explicaciones, antecedentes y materiales de divulgación. Los manuales administrativos son instrumentos que contienen información sistemática sobre la historia, objetivos, políticas, funciones, estructura y especificación de puestos y procedimientos de la institución o unidad administrativa, y que conocidos por el personal sirvan para normar su actuación y coadyuvar al cumplimiento de los fines de la misma.

5.7.2. Ventajas de uso.

Un manual bien concebido tiene, entre otras, las siguientes ventajas:

- λ Logra y mantiene un sólido plan de organización
- λ Asegura que todos los interesados tengan una adecuada comprensión del Plan General y sus propios papeles y relaciones pertinentes.

- λ Facilita el estudio de los problemas de organización.
- λ Sistematiza la iniciación, aprobación y publicación de las modificaciones necesarias en la organización
- λ Sirve como una guía eficaz para la preparación, clasificación y compensación del personal clave.
- λ Determina la responsabilidad de cada puesto y su relación con los demás de la de la organización
- λ Evita conflictos jurisdiccionales y la yuxtaposición de funciones
- λ Pone en claro las fuentes de aprobación y el grado de autoridad de los diversos niveles.
- λ La información sobre funciones y puestos suele servir como base para la evaluación de puestos y como medio de comprobación del progreso de cada quien.
- λ Sirve como guía de adiestramiento de novatos.

5.7.3. Desventajas de uso.

Entre los pocos inconvenientes que suelen presentar los manuales se encuentran los siguientes:

- λ Muchas compañías consideran que son demasiado pequeñas para necesitar un manual que describa asuntos que son conocidos por todos sus integrantes.

- ✘ Algunas consideran que es demasiado caso, limitativo y laborioso preparar un manual y conservarlo al día.
- ✘ Existe el temor que pueda conducir una estricta reglamentación y rigidez.

5.7.4. Objetivos de los manuales:

Considerando que los manuales administrativos son un medio de comunicación de las políticas, decisiones y estrategias de los niveles directivos para los niveles operativos, y dependiendo del grado de especialización del manual.

González H. Define los siguientes objetivos:

- ✘ Presentar una visión de conjunto de la organización.
- ✘ Precisa las funciones de cada unidad administrativa.
- ✘ Presentar una visión integral de cómo opera la organización.
- ✘ Precisar la secuencia lógica de las actividades de cada procedimiento.
- ✘ Precisar la responsabilidad operativa de cada unidad administrativa.
- ✘ Precisar funciones, actividades y responsabilidades para un área específica.
- ✘ Servir como medio de integración y orientación al personal de nuevo ingreso facilitando su incorporación al organismo.

5.7.5. Tipos de Manuales:

Entre los elementos más eficaces para la toma de decisiones en la administración, destacan el relativo a los manuales administrativos, ya que

facilitan el aprendizaje de la organización, por una parte, y por la otra, proporcionan la orientación precisa que requiere la acción humana en las unidades administrativas, fundamentalmente a nivel operativo o de ejecución, pues son una fuente de información en las cuales se trata de mejorar y orientar los esfuerzos de un empleado, para lograr la mejor realización de las tareas que se les ha encomendado. Depende de la información de las necesidades de cada institución o empresa privada, para saber con que tipo de manuales cuenta la empresa, una dirección, un departamento, una oficina una sección, una mesa, un puesto, etc.

Existen diversas clasificaciones de los manuales, a los que se designan con nombres diversos, pero que puedan resumirse de la siguiente manera:

5.7.5.1. Por su alcance.

- λ Generales o de aplicación universal
- λ Departamentales o de aplicación específica
- λ De puestos o de aplicación individual

5.7.5.2. Por su contenido

- λ De historia de la empresa o institución
- λ De organización
- λ De políticas
- λ De procedimientos

- ⌘ De contenido múltiple

5.7.5.3. Por su función específica o área de actividad

- ⌘ De personal.
- ⌘ De ventas.
- ⌘ De producción o ingeniería.
- ⌘ De finanzas.
- ⌘ Generales, que se ocupen de dos o más funciones específicas.
- ⌘ Otras funciones.

Las tres categorías de manuales antes señaladas están tan íntimamente relacionadas entre sí, que en la preparación de cualquier manual existen requisitos indispensables para asegurar su éxito; sin ello, aun el esfuerzo más la inteligencia tropezarían con dificultades.

5.8.1. Objetivo del Manual de funciones y organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo

5.8.1.1. Concepto.

El organigrama que es la representación gráfica de la estructura orgánica de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios

de Trabajo, de su unidad administrativa, y unidad técnica en las que muestran las relaciones que guardan entre sí los órganos que lo componen.

5.8.1.2. Objeto.

Es el instrumento idóneo para plasmar y transmitir en forma gráfica y objetiva la composición de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo

5.8.1.3. Utilidad.

Proporciona una imagen formal de la organización de Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

Deberá constituir una fuente de constante consulta por los usuarios de la Red Interinstitucional mediante el conocimiento de la institución, así como las relaciones de jerarquía. Representa un elemento técnico valioso para su análisis.

5.8.1.4. Aspectos Analizados

Dentro de la naturaleza, el organigrama corresponde a una sola organización, en algunos casos en forma global a alguna de las unidades que la conforman.

Por su ámbito específico muestra en forma particular la estructura de la unidad administrativa o técnica de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo.

Por su contenido, es integral ya que su representación gráfica todas las unidades administrativas de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo así como su relación de jerarquía y dependencia.

Su representación es de carácter vertical representando sus unidades ramificadas de arriba hacia abajo a partir del titular en la parte superior, desagregando los diferentes niveles jerárquicos en forma escalonada.

Líneas de conexión.

Relación lineal en que la transmisión de la autoridad y responsabilidad a través de una sola línea, estableciendo una relación de subordinación entre las diversas unidades de la organización.

Política general.

La Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo funcionará con estricto apego a sus normas internas de acción, por lo que cualesquier modificación de sus estructuras generalmente parte de un proceso de análisis muy preciso, el cual puede ser propiciado por los siguientes motivos:

- ⌘ Reingeniería de la Red.
- ⌘ Integración de nuevos RRHH a la Red.
- ⌘ Reestructuración de funciones con motivo de la creación, desaparición o readecuación de las unidades operativas y técnica.

8 Factores Ambientales.

En el acervo documental, se elaborará un archivo escrito, que estará firmado por los responsables de su elaboración y autorización, constituyendo los documentos fuente de consulta.

Finalmente la difusión, la implementación de reformas y modificaciones a la estructura de la Red con la participación de la unidad Administrativa, Técnica por lo que es conveniente la celebración de reuniones para motivar y capacitar al personal que colaborará en su desarrollo.

Así mismo uno de los medios más afectivos que permita crear un clima de confianza y colaboración para el cambio, constituye las reuniones, las cuales se comunican al personal los objetivos que se pretende alcanzar y los beneficios que se puede obtener.

5.8.2. Contenido del Manual de Funciones y Organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo

Todas las organizaciones, independiente a su naturaleza y campo de trabajo requiere de un marco de actuación para funcionar. Este marco constituye la estructura orgánica, que dentro de una división ordenada y sistemática de sus unidades de trabajo y entendiendo al objeto de su creación.

Para la elaboración de su representación gráfica que es el organigrama, método que hemos atizado para expresar la estructura, jerarquía e interrelación de los órganos que la componen en términos concretos y accesibles

Pese que es un instrumento altamente utilizado, ya que todas las organizaciones cuentan con un organigrama general, es sorprendente percibir la gran diferencia de criterios y enfoques considerando su preparación por ello consideramos su importancia contando con una base de información homogénea, que permita dar unidad y cohesión a este tipo de trabajo.

5.8.2.1. Manual de Funciones y Organización.

Exponen con detalle la estructura de la empresa y señala los puestos y la relación que existe entre ellos para el logro de los objetivos. Explican la jerarquía, los grados de autoridad y responsabilidad; las funciones y actividades de los órganos de la empresa. Generalmente contiene gráficas de organización, descripción de trabajo, cartas de límite de autoridad, etc.

5.8.2.2. Manual de Cargos y Descripción de Funciones.

También llamado manual individual o instructivo de trabajo, que se precisa las labores, los procedimientos y rutinas de un puesto en particular. Por ello, cuando el manual de puestos no sólo contiene la descripción de las labores sino explican cómo deben ejecutarse.

Ambos documentos registran y transmiten, sin distorsiones la información básica requerida referida al funcionamiento de las unidades administrativa; además, facilitan la actuación de los elementos humanos que colaboran en la obtención de los objetivos y desarrollo de las funciones.

Estos manuales e instructivos permiten uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria, simplificar la responsabilidad por fallas u errores; facilitar las labores, la evaluación del control interno y su vigilancia que tanto los funcionarios como sus jefes conozcan si el trabajo se está realizando adecuadamente; reducir los costos al aumentar la eficiencia general, además de otras ventajas adicionales.

Existen tres secciones que aparecen casi invariablemente en ellos. Estos son:

- ⌘ Texto
- ⌘ Diagramas
- ⌘ Formas

5.8.2.2.1. El Texto

Tiene un lenguaje escrito que permite explicar mejor el procedimiento y sobre todo señalar los objetivos, políticas y responsabilidades.

Redacción y contenido del texto. Todo manual de funciones requiere que las informaciones o instrucciones que contenga se expresen en palabras, en un texto. Este describirá el procedimiento enumerando en orden cronológico las

operaciones de que se componen, en qué consiste cada operación y quién debe ejecutarla, cuando, dónde y para qué debe ejecutarse.

Conviene que el texto señale quién es el responsable del procedimiento, el objetivo que se persigue con su ejecución y el de sus partes principales, así como las políticas que deben aplicarse.

La información o instrucciones que contengan el texto deben exponerse en un orden lógico. Pueden empezar por los aspectos más generales, como el órgano responsable del procedimiento descrito en el manual, los objetivos que se persiguen y las políticas aplicables, para continuar con la descripción del procedimiento, paso a paso.

5.8.2.2.2. Los Diagramas

Las ventajas del empleo de diagramas son señalados de la siguiente manera:

- λ Se desarrollan y presentan hechos
- λ Se destacan más los detalles que los términos generales
- λ El empleo de los diagramas tiende a disminuir en esta época del procesamiento de datos integrados y computadores electrónicos.

5.8.2.2.3. Formas

Es un manual de procedimientos al incluir una serie de formas que contengan todas las que se emplean en el proceso que se describe o sea tener. Una explicación detallada, con ejemplos, sobre la manera correcta de llenar las formas es sumamente útil; su inclusión en el manual facilitará al usuario el trabajo de llenar formas cuando debe hacerlo, sin que necesite guía de supervisor o de otro empleado más diestro.

5.8.3. Manual de Funciones y Organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo .

El Manual de funciones y organización de la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo en su calidad de instrumento administrativo, tiene por objeto:

- Compilar en forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones a cargo la institución, los puestos o unidades administrativas que intervienen, precisando su participación de dichas operaciones y los formatos a utilizar para la realización de las actividades institucionales agregadas en procedimientos.

- ⌘ Uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria.
- ⌘ Determinar en forma más sencilla la responsabilidad por fallas y errores.
- ⌘ Aumentar la eficiencia de los empleados, indicándoles lo que deben de hacer y cómo deben de hacerlo.
- ⌘ Ayudar a la coordinación del trabajo y evitar duplicidad de funciones.
- ⌘ Constituir una base para el análisis
- ⌘ posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.

Conclusiones

CONCLUSIONES

Al finalizar esta investigación podemos concluir lo siguiente:

1. Los Enlaces Institucionales de la Red para la Prevención y Control de las ITS y el VIH sí están desarrollando acciones tendientes a impactar en la epidemia del VIH en sus sitios de trabajo. No se están cumpliendo los objetivos de la Red en su totalidad, porque los propios Enlaces Institucionales no los tienen claros.
2. Los funcionarios encuestados están dentro del rango de edad comprendido entre los 18 y los 49, que es el mismo que utiliza Departamento de Epidemiología del MINSA para destacar que la epidemia está concentrada en este rango etario, lo cual le da valor a esta investigación. En el análisis de otra información como el estado civil, el porcentaje más elevado fue de casados, seguidos de los solteros, lo que nos demuestra que la mayoría tiene pareja fija. En cuanto a la educación todos saben leer y escribir lo que facilita la comprensión de los procesos de cambio de comportamiento dirigido a los adultos.
3. Se pudo demostrar que un porcentaje elevado de los funcionarios tiene conocimiento de la existencia de la red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, VIH y el sida en su institución, también pudieron identificar quien es la persona que coordina la red. Los funcionarios en su mayoría conocen cuáles son actividades realizadas por la red en su institución, pero hay un porcentaje alto de encuestados que no saben qué

actividades son desarrolladas en la institución. Esto nos indica que la promoción de las actividades no es la más efectiva, por otro lado los funcionarios en un porcentaje significativo saben qué oficina es la responsable de coordinar las acciones de prevención de la red en su institución.

4. Un alto porcentaje de los funcionarios ha participado en actividades de promoción y prevención de las ITS el VIH y sida organizadas por el Enlace Institucional. En cuanto a la realización de jornadas de realización de pruebas de VIH en las respectivas instituciones, más de la mitad de los funcionarios reconocen que las mismas se han realizado.
5. En cuanto a si las acciones para prevenir las ITS y el VIH son suficientes, la mitad manifestó que sí y la otra mitad manifestó que no. Resulta interesante ya que este resultado se puede atribuir a la falta de divulgación de las actividades.
6. Los funcionarios están dispuestos a realizarse la prueba rápida de VIH en el lugar del trabajo lo que es bueno, ya que estas jornadas garantizan que tendrán los resultados inmediatamente. Esto ayuda a reducir los niveles de estrés y ansiedad por la espera. Algunos funcionarios al ser interrogados por las razones para no realizarse la prueba de VIH en su lugar de trabajo, manifestaron que no se mantendría la confidencialidad del resultado, esto es un problema de falta de confianza y se tiene que trabajar sobre esto, les da temor el resultado de la prueba. Esto tiene que

ver con el comportamiento sexual del individuo, si el mismo tiene múltiples parejas el nivel de estrés es mayor. y por último no es obligatorio hacerlo.

7. Los funcionarios demostraron tener un nivel de conocimiento aceptable en materia de ITS y VIH, pero aún persisten algunas ideas erróneas sobre la transmisión y el tratamiento, por otro lado el tema de sexualidad humana es muy poco conocido, se mantienen muchos conceptos erróneos y la mayoría de los términos utilizados en sexualidad son confundidos.
8. Podemos concluir que el porcentaje de los Enlaces Institucionales son mujeres, esto está relacionado a las profesiones, que si vemos la mayoría son Trabajadoras Sociales y Psicólogas. Como es sabido en Panamá la mayoría de estos profesionales son mujeres, así también la mayoría de los enlaces están solteros, seguidos de los casados y los divorciados.
9. En su mayoría son funcionarios permanentes, esta característica permite de alguna manera tener un nivel de estabilidad laboral. Sin embargo lo que no garantiza es mantener el puesto de Enlace Institucional, ya que esta permanencia dependerá en gran medida de las acciones realizadas y del reconocimiento de los jefes inmediatos. Por otro lado la mayor parte tienen entre uno y cinco años de ejercer como enlaces Institucionales, siendo este un tiempo muy corto para realizar acciones sostenibles en el tiempo.
10. Un porcentaje elevado de los enlaces realiza otras funciones aparte de las de ser enlace de la red, esto también se ve reflejado en el promedio de

actividades realizadas en el año. La mayoría realizó de 4 a 6 actividades lo que es muy poco. También los enlaces reportaron realizar como actividad principal la distribución de trípticos y condones, esta es una actividad que si bien es cierto contribuye a brindar información no tiene un impacto elevado en la población, pues es sabido que los usuarios toman los condones y desechan la información escrita.

11. Un alto porcentaje de los enlaces aborda los temas de VIH y sida, ITS, estigma y discriminación, promueven la realización de la prueba de VIH y esto se refleja en el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios. Por otra parte los temas de derechos sexuales y reproductivos se abordan muy poco y como vimos también se ve reflejado en el nivel de conocimientos sobre los temas de sexualidad.

12. La investigación dejó evidencia de que la mayor dificultad y limitación es la falta de recursos financieros suficientes para realizar las acciones de promoción y prevención, nos pudimos percatar que un 50% tiene un espacio destinado para las acciones de la red y el otro 50% manifestó no contar con el mismo; esto está incidiendo de manera directa en el promedio de actividades desarrolladas en el año. La mayoría de los enlaces pertenecen a la Dirección de Bienestar del Servidor Público, lo cual nos parece correcto ya que la temática de las ITS y el VIH merece una atención adecuada.

13. Los enlaces realizan acciones de monitoreo y evaluación, solo lo hacen reportando actividades realizadas, distribución de condones, funcionarios capacitados, pruebas voluntarias realizadas. Según los encuestados los tomadores de decisión le dan mucha importancia a la labor del enlace pero como vemos eso no se ve reflejado en la asignación de recursos.
14. El nivel de conocimiento de los enlaces en materia de ITS, VIH y sida son buenas. Hace falta fortalecer los temas sexualidad, así como los temas sobre los métodos de comunicación para el cambio de comportamiento. Se evidenció la necesidad de contar con un mejor presupuesto, planes operativos estandarizados, medibles y realistas, todo esto elaborado en función del PEM.
15. Quedó ampliamente demostrado la necesidad de contar con un Manual de Operaciones y Funcionamiento para la Red Interinstitucional para la Prevención de las ITS, el VIH y sida en los Sitios de Trabajo.

Recomendaciones

RECOMENDACIONES

Al concluir con esta investigación, hacemos las siguientes recomendaciones:

1. Que las acciones desarrolladas tendientes a impactar positivamente en la epidemia del VIH en los Sitios de Trabajo, respondan claramente a lo establecido en el Plan Estratégico Multisectorial 2014-2019 el cual tiene claramente definida las actividades a realizar dependiendo de cada uno de los ejes estratégicos.
2. Aumentar y mejorar mediante programas de capacitación, las competencias y capacidades de los enlaces institucionales en las temáticas de las ITS, el VIH, el sida, sexualidad y todas aquellas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los funcionarios.
3. Realizar un análisis y evaluación de las acciones con los propios enlaces institucionales para definir cuales serian las intervenciones con los mejores beneficios para los funcionarios.
4. Cumplir con los objetivos, programas y proyectos que tiene la red y por la cual fue creada.
5. Para mejorar los conocimientos sobre las actividades que realiza la red, y sobre todo, cuáles son los beneficios que la misma ofrece a los funcionarios de las instituciones que forman parte, se hace necesario realizar boletines informativos ya sea impresos o virtual y que sean cada tres meses para que llegue a todos los funcionarios ya sea que tengan acceso a una computadora o no.

6. Cada institución debe formar un grupo multidisciplinario de funcionarios que sirvan de multiplicadores de la información, ya que sabemos que una sola persona no puede alcanzar a todos los funcionarios de una institución.
7. Para aumentar el acceso a la prueba voluntaria de VIH la información suministrada debe ser clara y de fácil comprensión, y las jornadas de realización de pruebas rápidas debe ser con personal que no forme parte de la propia institución, esto ayuda a mantener la confidencialidad de los resultados.
8. Crear conciencia en la institución para que los funcionarios que sean asignados como enlaces, permanezcan por lo menos durante un periodo de cinco años como responsables de los programas de promoción y prevención.
9. Realizar reuniones con los tomadores de decisión para que cada institución cuente con un presupuesto acorde al Plan Operativo Anual para poder desarrollar las actividades que realmente impacten en la epidemia de las ITS y el VIH,
10. Realizar cabildeos para que los enlaces institucionales cuenten con el espacio físico y el tiempo para realizar las acciones de promoción y prevención.
11. Organizar y realizar un taller para la elaboración de un manual de funcionamiento de la Red con los objetivos y acciones claramente

definidas, para que cuando se realicen los cambios de coordinación se cuente con un instrumento guía.

Bibliografía e Infografía

BIBLIOGRAFIA

1. DEFENSORIA DEL PUEBLO, *Ley No 3 del 5 de enero del 2000, Ley General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el SIDA*, pág. De la 5 a la 8.
2. DEFENSORIA DEL PUEBLO, *Decreto Ejecutivo No. 119 por el cual se Reglamenta la Ley No 3 del 5 de enero del 2000, Ley General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el SIDA*, pág. 38 y 39.
3. MCMILLAN, Schumacher, *Investigación Educativa*, pág. 17 y 18.
4. HERNANDEZ, Sampieri, *Metodología de la Investigación*, pág. 59.
5. GARCIA DE COHEN, Yolanda, *Compendio de Material de Investigación, Sección 3 Selección del Diseño Apropriado de Investigación*.
6. ONUSIDA, 2012, *Informe para el "Día Mundial del sida 2011"*
7. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, *Repertorio de Recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, 2001.
8. MINSA, 2011, *Informe de la medición del gasto en sida 2010*.
9. ONUSIDA, *Estudio de caso-Colección de Prácticas optimas del ONUSIDA*, abril de 2003.
10. UNFPA, *Guía didáctica de educación en Desarrollo Humano desde una perspectiva de género, para estudiantes de la facultad de ciencias de la educación*, 2011.
11. ENASSER, *Informe Final Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009*.
12. MINSA-CONAVIH-PROGRAMA NACIONAL DE VIH-SIDA, *Plan Operativo Anual 2009-2014*, diciembre 2011.
13. USAID-PASCA, *Diagnostico de Redes Regionales y Nacionales, Organizadas y Grupos de Formación de Realizan Proyectos y Actividades*

Dirigidas a la Prevención y/o atención del VIH con Población PEMAR, julio 2011.

14. USAID-PASCA-CONAVIH-MINSA, *Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación 2011-2015-Plan Estratégico Nacional Multisectorial de ITS, VIH/Sida 2009-2014.*
15. MINSA-USAID-PASCA, *Informe de Monitoreo y Evaluación del Paquete Básico de indicadores de VIH-SIDA, 2011.*
16. UNFPA, *Manual sobre Salud Sexual y Reproductiva, Guía para Facilitadores, 2008.*
17. UNAIDS-UNICEF-USAID, *Niños al borde del abismo, 2002.*
18. USAID-PASCA, *Estudio de Encuesta de Opinión, sobre Estigma y Discriminación en relación al VIH-Sida en Panamá 2009-2011.*
19. ONUSIDA, *Información Básica sobre VIH/Sida, 2010.*
20. ONUSIDA, *Cuestiones Éticas en la Investigación de vacunas preventivas contra el VIH, Documentos de orientación del ONUSIDA, 2001.*
21. UNICEF-ONUSIDA-OMS, *Los Jóvenes y el VIH/sida: Una Oportunidad en un Momento Crucial, 2001.*
22. PNUD, *Fortalecimiento de la Iniciativa Política y la Acción Legislativa en respuesta al VIH en Latinoamérica y el Caribe, 2010.*
23. COMISCA, *Manual de Inteligencia Emocional y Liderazgo para Facilitadores en Educación sobre Prevención y la Atención Integral del VIH-Sida, Abril 2010.*
24. ONUSIDA, *Carpeta de Educación Inter pares para los Servicios Uniformados, Propuesta en prácticas de la Educación interpar sobre el VIH/SIDA/ITS, para los servicios Uniformados, 2004.*
25. DUHAT KIZATUS, Miguel A., *Manuales de Organización, enero, 2007.*
26. CONTINOLO G., Daniel, *Manual de Organización de una Empresa, mayo, 2011,*
27. GONZALEZ, Hernando, *Manual de Adiestramiento, agosto, 2009.*

28. GRAHAM, KELLOG, Federico, *Manual de Procedimientos*, julio, 1963.

29. PONCE REYES, Agustín, *Administración Moderna*, marzo, 1962

INFOGRAFIA

30. IBARRA, Yira, *Presentación el Power Point, Red de Sitios de Trabajo*, 2009.

31. www.indetectable.org, definición del VIH.

32. www.salud.gov.pr. Sitio web del Departamento de Salud de Puerto Rico, *Definición de Sida*.

33. www.un.org/es. Sitio web de la Organización de las Naciones Unidas, Sección de la Organización Mundial de la Salud, *Definición de prevención*,

34. WWW.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf., *Declaración del Milenio*.

35. WWW.un.org/spanish/ag/sida/aress262.pdf, *Declaración de Compromiso de la Lucha Contra El Sida*.

Glosario de Términos

1. **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):** son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual.
2. **Sífilis:** es una Infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*, la gonorrea es una Infección de transmisión sexual (ITS), causada por la *Neisseria gonorrhoeae*.
3. **Infección por clamidia:** es una infección de transmisión sexual frecuente, causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*.
4. **Herpes genital:** es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por los virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2). La mayoría de los herpes genitales son causados por el tipo VHS-2.
5. **Virus del papiloma humano genital (también conocido como VPH):** es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. Existen más de 40 tipos de VPH que pueden infectar las zonas genitales de los hombres y las mujeres. Por otro lado tenemos la tricomoniasis que es una infección de transmisión sexual (ITS) frecuente, que afecta tanto a hombres como a mujeres, siendo más notorias los síntomas en las mujeres.
6. **Vaginitis Bacteriana o VB:** es el nombre que se le da a una afección que ocurre en las mujeres, en la cual el equilibrio bacteriano normal en la vagina se ve alterado y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva. En ocasiones, va acompañada de flujo vaginal, olor, dolor, picazón o ardor.

7. **Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP, también conocida por sus siglas en inglés como PID):** Es el término general que se utiliza para referirse a infecciones que se presentan en el útero (matriz), las trompas de Falopio (los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero) y otros órganos genitales internos y que causa síntomas como dolor en el abdomen inferior.
8. **Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** este es el virus que causa el Sida. El VIH es diferente a la mayoría de los virus porque ataca el sistema inmunitario. El sistema inmunitario le permite al cuerpo combatir las infecciones. El VIH encuentra y destruye un tipo particular de glóbulos blancos (las células T o CD4) utilizados por el sistema inmunitario para combatir las enfermedades.
9. **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida):** que resulta de los estadios avanzados de la infección por el VIH y que se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH o ambas cosas. Por otro lado definimos sida a la etapa final de la infección por VIH en donde el individuo desarrolla enfermedades oportunistas de forma sistemática hasta llegar a la muerte. P
10. **Prevención:** son las estrategias basadas en brindar información sobre la forma de enfrentar un problema o situación que permita adoptar medidas previas ya sea de protección o alerta, para evitar que las consecuencias

de la situación tengan afectaciones más graves. Según la Organización de la Naciones Unidas (2006) podemos definir prevención como

“La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas”.

- 11. Sexo:** es la condición biológica natural. Diferencia física y anatómica o de constitución de cada persona según sea de sexo femenino o masculino. Por su parte, el género es el término que denomina la construcción social de las identidades diferenciadas de mujeres y hombres. Consiste en la adscripción de identidades, *roles* y valores diferenciales entre mujeres y hombres, los que se expresan como desigualdades sociales.
- 12. Orientación Sexual:** se refiere a la manifestación de la sexualidad humana a través de la cual se expresa la atracción física, sexual y erótica por otra/s persona/s. Definiendo también los diferentes tipos de orientaciones sexuales podemos agregar, que un heterosexual es una persona que, primordialmente siente atracción física, sexual o erótica por personas del sexo opuesto; mientras que el homosexual es la persona que primordialmente siente atracción física, sexual o erótica por personas del mismo sexo. El bisexual, por su parte, es la persona que primordialmente siente atracción física, sexual o erótica por personas tanto del sexo opuesto como del mismo sexo. Y el asexual es la persona

que no siente atracción física, sexual o erótica por personas de uno u otro sexo.

13. Identidad de género: se refiere a cómo la persona se percibe y asume a sí misma, ya sea como hombre, mujer u en otra forma no convencional y que puede o no coincidir con su sexo biológico, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. La igualdad de género supone, que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica la idea de que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones.

14. Enfoque de género: constituye una herramienta de aproximación a la realidad, supone una mirada más profunda, que permite identificar los diferentes papeles y tareas que llevan a cabo los hombres y las mujeres en una sociedad, tanto las asimetrías como las relaciones de poder e inequidades.

- 15. Nivel de conocimiento:** es la información mínima relacionada con ITS, el VIH y el sida que los enlaces de la Red Interinstitucional para la prevención de las ITS, el VIH y el Sida en los Sitios de Trabajo deben manejar en sus capacitaciones.
- 16. Objetivos planteados:** se refiere a los que la Red Interinstitucional para la Prevención y el Control de las ITS, el VIH y el Sida en los Sitios de Trabajo han establecido como de importancia para lograr la reducción de la transmisión de las ITS, el VIH y el Sida. Estos objetivos están planteados en el Plan Estratégico Multisectorial 2009-2014 del Programa Nacional de ITS/VIH/Sida.
- 17. Empoderamiento:** es el concepto que se utiliza en el contexto de la ayuda al desarrollo económico y social para hacer referencia a la necesidad de que las personas objeto de la acción de desarrollo se fortalezcan en su capacidad de controlar su propia vida. También puede ser interpretado el empoderamiento, como un proceso político en el que se garantizan los derechos humanos y justicia social a un grupo marginado de la sociedad.
- 18. Sitios de Trabajo:** como aquello que es tanto metafórica como concretamente el espacio que uno ocupa en una empresa, institución o entidad; desarrollando algún tipo de actividad o empleo con la cual puede ganarse la vida ya que recibe por ella un salario o sueldo específico.

19. Definición de trabajador: es el concepto que se aplica a todas las personas que ejercen algún tipo de trabajo o actividad remunerada. En muchos casos, también puede ser usado en sentido general para designar a una persona que está realizando un trabajo específico, independientemente de si está oficialmente empleado o no. La condición de trabajador es una de las más importantes para el ser humano como individuo, ya que a partir del trabajo y del desempeño de una actividad definida es que puede no sólo subsistir, si no también poseer identidad, sentirse útil y desarrollar habilidades particulares

Anexos

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POST GRADO
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLCIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON ENFOQUE DE GÉNERO

Estimado (as) señores/as:

Le solicitamos su colaboración para responder este cuestionario, cuya información será utilizada con carácter confidencial, para investigación Tesis de Maestría de la Universidad de Panamá, para la Evaluación de los objetivos de la Red Interinstitucional para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual el VIH y el sida en los sitios de trabajo.

Marque con gancho la casilla seleccionada.

I. Parte Datos Generales

Edad en años			
Sexo	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	
1. Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solter@ <input type="checkbox"/> Divorciad@	<input type="checkbox"/> Casad@ <input type="checkbox"/> Separad@	<input type="checkbox"/> Unid@ <input type="checkbox"/> Viud@
2. Cuál es el último año aprobado	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Pre Media <input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Vocacional <input type="checkbox"/> Doctorado
3. Ocupación			

II. Parte: Nivel de Conocimiento de la Red

4. ¿Conoce usted que es la Red de prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?

4.1. Si: _____

4.2. No: _____

4.3. No responde: _____

5. ¿Sabe usted quien es el funcionario que coordina las actividades de prevención de las ITS el VIH y sida en su institución?

5.1. Si: _____

5.2. Nómbrelo: _____

5.3. No: _____

6. ¿Tiene usted conocimiento de las actividades, programas y proyectos que se realizan en su institución relacionada con la prevención de las ITS el VIH y el sida?

6.1. Si: _____

6.2. Mencione una: _____

6.3. No: ____

7. ¿Sabe usted que oficina de su institución es la responsable de coordinar la Red para la prevención de las ITS el VIH y el sida en los Sitios de Trabajo?

7.1. Si: ____

7.2. Nómbrela: _____

7.2. No: ____

8. ¿Usted ha participado en alguna jornada de capacitación sobre la prevención del las ITS el VIH y el sida?

8.1. Si: ____

8.2. No: ____

8.3. No responde: ____

9. ¿Ha realizado su institución jornadas de realización de pruebas rápidas de VIH en los últimos dos años?

9.1. Si: ____

9.2. No: ____

9.3. No responde: ____

10. ¿Considera usted que las acciones desarrolladas en su institución para prevenir la transmisión de las ITS el VIH y el sida son suficientes?

10.1. Si: ____

10.2. No: ____

10.3. No responde: ____

III Parte Sobre las pruebas rápidas de VIH

11. ¿Se realizaría la prueba rápida de VIH si su institución organizara una jornada para realizárselas?

11.1. Si: ____

11.2. No: ____

11.3. No responde: ____

12. ¿De los siguientes motivos cual considera usted que sería el más válido para no realizarse una prueba rápida de VIH en su institución:

12.1. Me da temor el resultado de la prueba: ____

12.2. No confío en que se mantendrá la confidencialidad del resultado: ____

12.3. No es obligatorio: ____

12.4. No confío en las pruebas rápidas de VIH: ____

12.5. Tengo temor a que si salgo positivo me despidan: ____

12.6. Tengo temor al rechazo de las personas: ____

12.7. No tengo que hacerlo, no soy promiscuo/a: ____

12.8. Ya me hice la prueba antes: ____

12.9 No quiero hacerlo: ____

12.10. No responde: ____

IV Parte Cocimientos básicos sobre ITS, VIH sida y sexualidad humana.

13. ¿VIH es lo mismo que Sida?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
14. ¿Una persona que se ve sana puede transmitir el VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
15. ¿Se puede sufrir de Sida sin tener VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
16. Si un pariente suyo se enferma de Sida, ¿estaría usted dispuesto/a a recibirlo y cuidarlo/a en su casa?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
17. ¿La fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
18. ¿El VIH se transmite por la picadura de un mosquito?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
19. ¿El VIH es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras/es sexuales y hemofílicos?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
20. ¿El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
21. ¿El VIH se transmite al compartir cucharas, tenedores, platos, tazas o vasos con una persona infectada?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
22. ¿Existe cura para el VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
23. ¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
24. ¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
25. ¿Sexo es lo mismo que sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
26. ¿Existen sólo dos orientaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
27. ¿Existen tres identidades de género?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
28. ¿Son la homosexualidad y la bisexualidad enfermedades mentales?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
29. ¿La masturbación es una expresión sexual impropia del hombre y de la mujer?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
30. ¿La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
31. ¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
32. ¿Los jóvenes son una población "promiscua", vulnerables a las ITS, el VIH y el sida?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde

¡Gracias por responder!

INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLCIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON ENFOQUE DE GÉNERO

Estimado (as) Enlaces Interinstitucionales:

Le solicitamos su colaboración para responder este cuestionario, cuya información será utilizada con carácter confidencial, para investigación Tesis de Maestría de la Universidad de Panamá, para la Evaluación de los objetivos de la Red Interinstitucional para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual el VIH y el sida en los sitios de trabajo.

Marque con gancho la casilla seleccionada.

I. Parte

1. Datos generales:

- 1.1. Edad: ___ años
1.2. Sexo: Hombre: ___ Mujer: ___
1.3. Estado civil: _____
1.3. Profesión: _____
1.5. Tiempo de Servicios en la Institución: _____
1.6. Usted es un funcionario 1.1.5. Permanente ___ 1.1.6. Por Contrato ___
1.7. ¿Cuántos años ha fungido como enlace en su institución?: _____

2. Descripción laboral del enlace:

2.1. Función que desempeña como Enlace Institucional de la Red de Sitios de Trabajo:

2.2. ¿Usted tiene asignada otras funciones además de ser enlace institucional de la red?:

2.3. Sí ___ 2.4. No ___

2.3. Menciónelas:

II. Parte:

3. Descripción de las funciones del enlace:

3.1. ¿Cuántas actividades de Prevención de ITS y VIH y sida, dirigidas a los funcionarios programa usted en año?:

3.2. de 1 a 3: ____

3.3. de 4 a 6: ____

3.3. de 7 a 10: ____

3.4. de 11 a 13: ____

3.5. más de 14: ____

4. ¿Qué tipo de actividades educativas desarrolla usted con más frecuencia?:

4.1. Talleres. ____

4.2. Capsulas informativas ____

4.3. Ferias de salud ____

4.4. Jornadas de pruebas voluntarias. ____

4.5. Abordajes en los sitios de trabajo. ____

4.6. Distribución de trípticos y condones. ____

4.7. Otras. _____

5. ¿Qué temas sobre prevención son los que más se abordan durante las capacitaciones al personal?

5.1. VIH o sida: ____

5.2. ITS: ____

5.3. Prueba de VIH: ____

5.4. SSR: ____

5.5. Uso del condón: ____

5.6. Estigma y discriminación; ____

5.7. Derechos sexuales y reproductivos: ____

5.8. Métodos anticonceptivos: ____

5.9. Otros: _____

6. ¿Cuáles son las dificultades o limitaciones que afronta para desarrollar sus funciones como Enlace Institucional de la Red interinstitucional para la prevención de la ITS, el VIH y el sida?

- 6.1. La falta de asignación de funcionarios: ____
- 6.2. Falta de apoyo Institucional: ____
- 6.3. Falta de interés de los Tomadores de decisión: ____
- 6.4. No contar con los recursos económicos suficientes: ____
- 6.5. Falta de espacio físico para las actividades: ____
- 6.6. El personal no participa: ____
- 6.7. No dan el tiempo: ____
- 6.8. Otros ____

7. ¿Cuenta usted con un área física, equipo de oficina y personal de apoyo, para desarrollar las funciones de Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo en su Institución?

- 7.1. Si: ____
- 7.2. No: ____

8. Dentro del organigrama institucional, ¿Dónde está ubicado administrativamente y físicamente el Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo?

- 8.1. Dirección de Recursos Humanos: ____
- 8.2. Dirección de Bienestar del Empleado: ____
- 8.3. Trabajo Social: ____
- 8.4. Psicología: ____
- 8.5. Clínica Institucional: ____
- 8.6. Otros _____

9. ¿Qué tipo de registros lleva el enlace interinstitucional, de las actividades de prevención que desarrolla, para cumplir con el monitoreo y evaluación de las actividades, programas y proyectos?

- 9.1. Actividades educativas: ____
- 9.2. Distribución de condones: ____
- 9.3. Funcionarios capacitados: ____
- 9.4. Pruebas voluntarias de VIH realizadas; ____
- 9.5. Atención integral a personas viviendo con VIH: ____
- 9.6. Consejerías: ____
- 9.7. Pruebas Positivas: ____

10. ¿Qué importancia tiene para los tomadores de decisiones de su institución el trabajo de prevención y educación que desarrolla el Enlace Interinstitucional de la Red para la prevención de la ITS y el VIH y el sida?

10.1. Mucha importancia: ____

10.2. Poca importancia: ____

10.3. Ninguna importancia: ____

11. ¿Qué otras organizaciones, grupos o instituciones colaboran con el trabajo de prevención que desarrolla en su Institución?

11.1. _____

11.2. _____

11.3. _____

11.4. _____

11.5. _____

III Parte

Conocimientos sobre ITS VIH y sida

12 ¿Qué es prevención para usted?

13. ¿Qué es VIH?

14. ¿Qué es el sida?

15. ¿Qué entiende usted por estigma y discriminación?

16. ¿Qué significa ITS?

17. ¿Qué significa las siglas CCC?

18. Que metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento conoce usted:

19. ¿Qué recomendación haría a la coordinación de la Red Interinstitucional de Sitios de Trabajo que realiza el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del MINSA, para que el trabajo de red tenga un mayor impacto en la población de trabajadores de las instituciones gubernamentales.

20. ¿Cómo ve el futuro de la Red?

¡MUCHAS GRACIAS!

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLACIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON EN FOQUE DE GÉNERO

Cronograma de Trabajo

SEMANA	DÍA DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR
SEMANA 1		Elaboración de la propuesta de investigación.
		Descripción del problema de investigación.
		Análisis de documentación relacionada con el tema de investigación
SEMANA 2		Elaboración del Marco Teórico
		Verificación de literatura
		Desarrollo de los conceptos a utilizar en la investigación, verificación de datos estadísticos
SEMANA 3		Diseño de la Investigación
		Proceso para escoger la Metodología de Investigación: 1. El tipo de estudio a realizar 2. Definición de las variables 3. Realizar la definición conceptual y la operacional del estudio.
		Proceso para el Diseño de la Investigación.
SEMANA 4		Extracción de la muestra.
		Realizar la elaboración de los instrumentos para la recolección de los datos correspondiente a los enlaces interinstitucionales y los funcionarios de las instituciones seleccionadas
		Aplicación del piloto de los instrumentos de recolección de datos para los enlaces y los funcionarios
SEMANA 5		Aplicación del primer instrumento de recolección de datos para los enlaces institucionales
		Aplicación del segundo instrumento de recolección de datos para los funcionarios
SEMANA 6		Proceso de análisis de los datos de forma cuantitativa y cualitativa
SEMANA 7		Presentación de informe de acuerdo a los hallazgos encontrados

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLACIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON EN FOQUE DE GÉNERO

Presupuesto

ACTIVIDAD	COSTO APROXIMADO	SEMANAS
Impresiones y encuadernado del diseño de Investigación, para sus revisiones	125.00	1
Impresión final del diseño de investigación, un original y dos copias	120.00	6
Impresión de los Instrumentos de recolección de datos	100.00	2
Realización de validación de los instrumentos de recolección de datos para los Enlaces y para los funcionarios	135.00	3
Gastos de movilización y comunicación	150.00	Todas
Gastos de Internet	150.00	Todas
Pago por la revisión ortográfica del diseño de investigación	160.00	4
Elaboración de material adicional para la presentación del diseño de investigación	30.00	5
Gastos para la primera defensa de proyecto de investigación	40.00	6
TOTALES	B/1,010.00	

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POST GRADO
MAESTRIA EN EDUCACIÓN EN POBLCIÓN, SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO CON ENFOQUE DE GÉNERO

Cocimientos básicos sobre ITS, VIH sida y sexualidad humana.

13. ¿VIH es lo mismo que Sida?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
14. ¿Una persona que se ve sana puede transmitir el VIH?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
15. ¿Se puede sufrir de Sida sin tener VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
16. Si un pariente suyo se enferma de Sida, ¿estaría usted dispuesto/a a recibirlo y cuidarlo/a en su casa?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
17. ¿La fidelidad y la abstinencia son dos comportamientos eficaces para evitar la transmisión del VIH?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
18. ¿El VIH se transmite por la picadura de un mosquito?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
19. ¿El VIH es una infección exclusiva de los homosexuales, trabajadoras/es sexuales y hemofílicos?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
20. ¿El condón es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
21. ¿El VIH se transmite al compartir cucharas, tenedores, platos, tazas o vasos con una persona infectada?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
22. ¿Existe cura para el VIH?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
23. ¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
24. ¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
25. ¿Sexo es lo mismo que sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
26. ¿Existen sólo dos orientaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
27. ¿Existen tres identidades de género?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
28. ¿Son la homosexualidad y la bisexualidad enfermedades mentales?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
29. ¿La masturbación es una expresión sexual impropia del hombre y de la mujer?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
30. ¿La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
31. ¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las buenas costumbres?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde
32. ¿Los jóvenes son una población "promiscua", vulnerables a las ITS, el VIH y el sida?	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No responde

¡Gracias por responder!

CAPTURA DE IMAGEN DE LA BASE DE DATOS EN EPI INFO 7

Página 1 del instrumento de recolección de datos para funcionarios

The screenshot displays the EPI INFO 7 software interface. The main window is titled "EPI INFO 7" and shows a data entry form for a staff member. The form is organized into several sections:

- Header Information:** Includes fields for "Código" (Code) with the value "0101", "Sexo" (Sex) with the value "Mujer", and "Estado Civil" (Marital Status) with the value "C-Casada".
- Education:** A question "¿Cuál es su último año educado?" (What is your last year of education?) with the answer "U-Intermedio".
- Workplace:** A question "¿Conoce usted que es la Red de prevención de las ITS, el VIH y el sida en los sitios de trabajo?" (Do you know what the network for the prevention of STDs, HIV, and AIDS is in the workplace?). The answer is "Si" (Yes).
- Supervisor:** A question "¿Sabe usted quien es el funcionario que coordina las actividades de prevención de las ITS, el VIH y sida en su institución?" (Do you know who the official who coordinates the prevention activities is in your institution?). The answer is "No".
- Knowledge:** A question "¿Tiene usted conocimiento de las actividades, programas y proyectos que se realizan en su institución relacionados con la prevención de las ITS, el VIH y el sida?" (Do you have knowledge of the activities, programs, and projects related to the prevention of STDs, HIV, and AIDS in your institution?). The answer is "No".
- Coordination:** A question "¿Sabe usted que oficina de su institución es la responsable de coordinar la Red para la prevención de las ITS, el VIH y el sida en los sitios de trabajo?" (Do you know which office in your institution is responsible for coordinating the network for the prevention of STDs, HIV, and AIDS in the workplace?). The answer is "No".
- Participation:** A question "¿Usted ha participado en alguna jornada de capacitación sobre la prevención de las ITS, el VIH y el sida?" (Have you participated in any training session about the prevention of STDs, HIV, and AIDS?). The answer is "No".
- Assessment:** A question "¿Ha realizado su institución jornadas de realización de pruebas rápidas de VIH en los últimos dos años?" (Has your institution conducted rapid HIV testing sessions in the last two years?). The answer is "No".
- Resources:** A question "¿Conocen usted que las pruebas rápidas de VIH en su institución para prevenir la transmisión de las ITS, el VIH y el sida son suficientes?" (Do you know that the rapid HIV tests in your institution to prevent the transmission of STDs, HIV, and AIDS are sufficient?). The answer is "No".

The interface includes a menu bar at the top with options like "File", "Edit", "View", "Tools", and "Help". On the left side, there is a sidebar with a tree view showing the structure of the data collection instrument. The bottom of the screen shows the Windows taskbar with various application icons and the system clock.

Página 3 del instrumento de recolección de datos para funcionarios

Formulario de recolección de datos para funcionarios. Página 3 de 3.

Encuesta de conocimientos básicos sobre VIH/SIDA

¿Existe cura para el VIH?

Sí No No Responde

¿Existen leyes que protegen a las personas que viven con el VIH y el sida?

Sí No No Responde

¿Existen pruebas para diagnosticar la infección por VIH?

Sí No No Responde

¿Sida es lo mismo que el VIH?

Sí No No Responde

¿Existen sólo dos maneras de transmitir el VIH?

Sí No No Responde

¿Existen tres maneras de transmitir el VIH?

Sí No No Responde

¿Son la homosexualidad y la heterosexualidad enfermedades mortales?

Sí No No Responde

¿La masturbación es una expresión sexual marcada del hombre y de la mujer?

Sí No No Responde

¿La homosexualidad es la práctica de relaciones sexuales con otras personas o grupos sexuales?

Sí No No Responde

¿La diversidad sexual es una expresión de la sexualidad que va en contra de la moral y las leyes naturales?

Sí No No Responde

¿Las jóvenes son una población "promiscua", vulnerable a las ITS, el VIH y el sida?

Sí No No Responde

¡Gracias por responder!

CAPTURA DE IMAGEN DE LA BASE DE DATOS EN EPI INFO 7

Página 1 del instrumento de recolección de datos para los Enlaces Institucionales

The screenshot shows the EPI INFO 7 software interface. The main window is titled "INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS" and "MUESTRA EN EDUCACIÓN EN POBLACIÓN, SEXUALIDAD Y DESARROLLO HUMANO CON ENFOQUE DE GÉNERO". The form is for "Datos Generales" and includes the following fields:

- Encuesta:** 07295670-787
- Sexo:** Ovario (dropdown menu)
- Estado Civil:** O-Casado/a (dropdown menu)
- Profesión:** Trabajadora Social (text input)
- Tiempo de servicio en la institución:** 34 (text input)
- ¿Usted es Autónoma?:** Permanente (dropdown menu)
- Cuántos años o función como enlace en su institución?:** 06 (text input)
- Descripción laboral del enlace:**

¿Puede que desempeñe como enlace (relacional) en la Red?
Coordinación de la Red (text input)

¿Usted tiene asignada otras funciones además de ser Enlace de la Red?
No (dropdown menu)

¿Mencione las:
¿Qué del trabajo, qué temas y qué actividades está? (text input)
- Descripción de las funciones del enlace:**

¿Cuántas actividades de prevención de ITS y VIH/Sida dirige a los funcionarios programa usted al año?
10 a 15 (text input)

¿Qué tipo de actividades educativas desarrolla usted con más frecuencia?:
 Talleres Jornadas de pruebas voluntarias
 Capacitación informativa Abordajes en los sitios de trabajo
 Sesiones de Salud Distribución de materiales y condones (dropdown menu)

The interface also shows a sidebar on the left with "Datos Generales" and "Asignación de funciones correspondientes". The bottom of the screen displays the Windows taskbar with various application icons and system information.

Página 2 del instrumento de recolección de datos para los Enlaces Institucionales

Encuesta
67206676-787-4

¿Cuáles son las dificultades o limitaciones que afronta para desarrollar sus funciones como enlace Institucional de la Red Interinstitucional para la prevención de la ITS, el VIH y el sida?

La falta de asignación de funcionarios Falta de espacio físico para las actividades

Falta de apoyo institucional El personal no trabaja

Falta de interés de los Tomadores de Decisión No dan el tiempo

No contar con los recursos económicos suficientes

OTRA:

¿Cuenta usted con un área física, equipo de oficina y personal de apoyo, para desarrollar las funciones de Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo en su institución?

Area: No

¿Dónde está ubicado administrativamente y físicamente el Enlace Interinstitucional de la Red de Sitios de Trabajo?

Dirección de Bienestar del Empleado

¿Qué tipo de registros lleva el enlace interinstitucional, de las actividades de prevención que desarrolla, para cumplir con el monitoreo y evaluación de las actividades, programas y proyectos?

Actividades educativas Pruebas voluntarias de VIH Pruebas Positivas

Distribución de condones Atención integral a personas viviendo con VIH

Funcionarios capacitados Consejeros

¿Qué importancia tiene para los tomadores de decisiones de su institución el trabajo de prevención y educación que desarrolla el Enlace Interinstitucional de la Red para la prevención de la ITS y el VIH y el sida?

Importancia: Poca importancia

¿Qué otras organizaciones, grupos o instituciones colaboran con el trabajo de prevención que desarrolla en su institución?

L1: L4:

L2: L5:

MESES

Página 3 del instrumento de recolección de datos para los Enlaces Institucionales

Encuesta
Fecha: 6/10/2009

Conozcámonos sobre ITS VIH y sida

¿Qué es prevención para usted?

Practicar la vida saludable

¿Qué es el sida?

Síndrome con una gama de complicaciones para el individuo que lo tiene

¿Qué significa ITS?

Infecciones de transmisión sexual

¿Qué es VIH?

Virus de la inmunodeficiencia humana

¿Qué síndrome usted por estigma y discriminación?

Creencias que nos hacemos de los jarcos seres humanos y por esta causa apartamos y marginalizamos

¿Qué significa las siglas CCC?

Comunicación para el cambio de comportamiento

¿Que metodologías de comunicación para el cambio de comportamiento conoce usted?

Método 1
Charlas

Método 2
Volantes

Método 3
Grupos de apoyo

¿Qué recomendación haría a la coordinación de la Red Interinstitucional de Sites de Trabajo que realiza el Programa Nacional de ITS/VIH/sida del INBISA, para que el trabajo de red tenga un mayor espacio en la población de trabajadores de las instituciones gubernamentales.

Recomendaciones

Divulgación de las actividades que realizamos mediante un boletín

¿Cómo ve al futuro de la Red?