



# Panamá

# Propuesta

Mapeo para mejorar el acceso y la cobertura de programas para poblaciones clave



UNIVERSITY  
OF MANITOBA



Empowered lives.  
Resilient nations.



# Resumen de la Propuesta

## 1. Justificación

- Panamá cuenta con un mapeo y estimación de HSH y Trans (2013) de las 3 ciudades más afectadas por VIH en el país (Ciudad de Panamá, Panamá Oeste y Colón). Este mapeo no incluye las trabajadoras sexuales como tampoco una evaluación de los servicios de prevención en VIH disponibles. Esta propuesta busca rellenar las brechas de información en estimaciones de tamaño de población y en coberturas de servicios. Proponemos completar el mapeo en las 3 ciudades más afectadas incluyendo las trabajadoras sexuales y una evaluación de la cobertura de los servicios de prevención en VIH. Adicionalmente vamos a mapear áreas urbanas ( distrito capital) más algunas áreas rurales de: Colón, Darién, Provincias Centrales, Chiriquí, Bocas del Toro, en adición se mapeará algunas áreas rurales de las comarcas indígenas de :Comarca Kuna Yala y Comarca Ngobe Bugle
- En Panamá no contamos con información de UDI. Se aprovechará en esta propuesta incluirlos para realizar un diagnóstico de base.
- Debido a sus características particulares deseamos incluir la población Omeguit (personas miembros kuna nacidas con sexo masculino, que desarrollan un rol social que adopta características y funciones propias de las mujeres . Se les asignadas a esta categoría social entre la etnia kuna )
- Toda esta propuesta se encuentra articulada con la Propuesta de Aumentar la Cobertura de Servicios de Prevención en VIH, presentada en la nota conceptual .

### 1. Resultados esperados de la propuesta

2. Con estos resultados de mapeo deseamos ajustar la estimación nacional de población clave elegidas ( HSH, Trans, TSF, Omeguit y UDI) y conocer la cobertura de los servicios de prevención en VIH para contar con una línea base para luego programar las acciones y monitorearlas en el país como también priorizar nuestros recursos dirigidos a poblaciones claves . Como también fomentar y fortalecer la participación de los grupos claves en todos los procesos aplicados para controlar la epidemia.

## 2. Preparación

### En una primera etapa:

- Debemos reunirnos con las ONGs para informarles del estudio, para que nos ayuden a orientarnos en donde y como encontrar informantes claves y listarlos
- Evaluar posible riesgo en los procesos de la implementación
- Establecer y validar un protocolo
- Pasar el protocolo por el comité de bioética nacional

### En una segunda etapa :

- Nos reunimos con los informantes claves para listar los sitios de encuentro
- visitaremos los sitios de encuentro conocidos y los nuevos que van surgiendo en las entrevistas
- Luego el proceso de recolección de la información, análisis y diseminación de la información
- Uso de la información para la estimación nacional.
- Análisis para evaluar posibles cierres de las brechas.

# Continuación

## 4. Recolección de datos

- Describir los 3 pasos de recolección de datos:
  - Identificar nuestros socios provenientes de ONGs y realizar una lista de los lugares donde encontramos informantes claves
  - Visitar a los informantes claves para detallar una lista de los posibles puntos de encuentro
  - Visitar los puntos de encuentro listados aplicar nuestras encuestas
  - Listar y visitar los nuevos sitios identificados
  - Recolectar toda la información de todos los sitios de encuentro reportados

## 5. Análisis y uso de datos

- Usar los datos para:
  - Identificar brechas en los servicios de prevención
  - Estimar el tamaño de poblaciones clave
  - Calcular la cobertura de servicios de prevención
  - Desarrollar planes de acción para abordar las brechas de cobertura
  - Aumentar la escala de oferta de servicios de prevención desde la sociedad civil
  - Toma de decisiones para aperturas de nuevos servicios de salud adaptados para población clave

## 6. Presupuesto/costeos de la propuesta

- Estimar el costo del mapeo y posibles donantes