

**INFORME PRELIMINAR**  
**Situación DE INDICADORES DE**  
**ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN EN**  
**RELACION A LAS PERSONAS QUE**  
**VIVEN CON VIH Y SIDA Y**  
**POBLACION VULNERABLE EN**  
**PERSONAL DE SALUD DEL MINSA**

Presentado por:  
Investigador principal  
Lic. Díaz Linares

Lima, Octubre de 2010

## INDICE

	Pág.
Resumen	2
Introducción	3
Metodología	9
Resultados	14
Conclusiones y Recomendaciones	35
Referencia Bibliográficas	37
Anexo	38

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación fue solicitada por el consorcio *Miradas y Voces* encargado de implementar las actividades correspondientes al Objetivo 2 del componente de VIH del proyecto del Fondo Mundial que tiene como finalidad reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH y SIDA (PVVS), poblaciones vulnerables y su entorno.

La epidemia del SIDA afecta al Perú desde 1983 y hasta el 2002 se han reportado 13,257 casos de SIDA. De acuerdo a la clasificación del Banco Mundial y la OMS, la epidemia de VIH en el Perú se encuentra en estadio de Epidemia concentrada, es decir la prevalencia es mayor del 5% en grupos de elevada prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (GEPETS) y menor del 1% en gestantes.

La pandemia del VIH/SIDA y el reconocimiento de la gravedad del impacto de otras infecciones de transmisión sexual, han ocasionado desde su aparición un enorme desafío a la humanidad. Actualmente, se estima que en América alrededor de 2,8 millones de personas viven con el VIH. En América Latina hay 1,4 millones de personas que viven con el VIH/SIDA; en el Caribe, 420,000 y en América del Norte 940,000. La mediana de la edad del total de casos de SIDA notificados es de 31 años, es decir, que probablemente el 50% de los casos de SIDA se han infectado antes de los 20 años, por lo tanto, la repercusión futura es que tendremos más mujeres jóvenes viviendo con la enfermedad y sus hijos infectados por ellas, por ello no podemos invisibilizar a los niños/as de esta problemática.

La vía de transmisión hasta Setiembre del 2002 fue sexual con un 96%, vertical 3% y parenteral 1% del total de casos notificados, a pesar del incremento en el uso del preservativo, en ese contexto el estudio intenta alcanzar aproximaciones de **¿Cuál es la Situación de Indicadores de ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN en relación a las Personas que viven con VIH Y SIDA Y Población Vulnerable EN PERSONAL DE SALUD DEL MINSA?**

El informe de avance de la investigación en curso da cuenta del desarrollo del trabajo de campo llevado a cabo por el equipo de investigación en las zonas elegidas por el "Consortio Miradas y Voces". Contiene además las impresiones preliminares de los investigadores de campo tanto de las encuestas, entrevistas y grupos focales con respecto a diferentes aspectos relevantes del estudio

Asimismo se espera que los resultados obtenidos sean de utilidad para el Consorcio para poder replantear las estrategias de comunicación previstas dentro de sus actividades, a través de la descripción y análisis de la actitud del estigma y discriminación relacionados con el VIH y SIDA, de los trabajadores de salud hacia las PVVS y población vulnerable (TS y HSH), en los servicios de salud del MINSA.

### 1.1. Estigma y Discriminación

Un aspecto que viene cobrando importancia en la lucha contra la epidemia, se refiere al estigma y la discriminación relacionados al VIH Y SIDA, situación que los PVVS sufren en su entorno y en los establecimientos de salud a los que acuden, al igual que las personas en alto riesgo de contraer la infección como son los HSH y

las TS. Estas personas, en muchas circunstancias ven violados sus más elementales derechos, sea a través de la negación de la atención por parte de los proveedores a determinados pacientes, análisis de VIH efectuados sin consentimiento, falta de confidencialidad y medicamentos; ocasionando inclusive el alejamiento de los servicios de salud, afectando su tratamiento y por ende su recuperación. Así también la ignorancia y la falta de conocimiento sobre la transmisión del VIH inducen a esta clase de respuestas<sup>1</sup>.

El estigma asociado con el VIH Y SIDA descansa comúnmente sobre muchos otros estigmas asociados con grupos humanos específicos, como homosexuales y trabajadoras sexuales. Estos niveles de estigma han contribuido lamentablemente a extender y profundizar el estigma asociado al VIH Y SIDA a muchas personas infectadas con el VIH o afectadas por el VIH; para algunos es preferible no enterarse de su condición de PVVS antes que realizar una prueba de detección del virus de VIH.

*Vemos entonces que el estigma y la discriminación asociados al VIH Y SIDA atentan contra los esfuerzos de la salud pública por combatir la epidemia, pues afectan la lucha contra la enfermedad, su prevención y tratamiento; por ello se dice que inciden negativamente en:*

- *Las conductas preventivas, por ejemplo, el uso del condón;*
- *La calidad de atención brindada a las personas que viven con VIH Y SIDA;*
- *La disposición a realizar pruebas para detectar el virus de inmunodeficiencia humana;*
- *La búsqueda de ayuda y los cuidados tras el diagnóstico; y,*
- *La percepción y tratamiento a estas personas de parte de sus parejas, familias y comunidades.*

Dentro del marco de protección de derechos propiciado por el Estado, la Ley General de Salud establece la responsabilidad del Estado de regular, vigilar y promover la salud, así como los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, entre ellos: información y reserva de la información y a no ser discriminado en razón de la enfermedad que le afectare.

El derecho a la no-discriminación ha merecido una regulación especial en nuestro país, con la promulgación de la Ley N° 27270, “Ley que penaliza la Discriminación”

---

<sup>1</sup> ONUSIDA « La estigmatización, discriminación y negación relacionadas con el VIH y el SIDA: formas, contextos y determinantes » junio de 2000

(29/05/2000). Mediante este dispositivo se incorpora al Código Penal la discriminación como delito y se establecen sanciones para quienes incurren en actos discriminatorios:

*“El que discrimina a otra persona o grupo de personas, por su diferencia racial, étnica, religiosa o sexual, será reprimido con prestación de servicios a la comunidad de treinta a sesenta jornadas o limitación de días libres de veinte a sesenta jornadas” (artículo 323° del Título XIV-A).*

Además de lo señalado, en el Perú se ha promulgado un conjunto de normas legislativas para proteger los derechos y las libertades de las personas que viven con VIH / SIDA y, de este modo, para protegerlos contra la discriminación. Gran parte de esta legislación ha procurado garantizar el derecho a la intimidad y la confidencialidad, así como el derecho de acceso a la información, al tratamiento y a la asistencia, tomando como base los instrumentos internacionales de derechos humanos debidamente ratificados por el país<sup>2</sup>.

Sin embargo, a pesar del desarrollo legal en relación con el VIH Y SIDA, siguen suscitándose situaciones de vulneración de derechos. Por ello se requiere que el sector salud tome medidas para prevenir la discriminación, incluyendo acciones normativas, presupuestarias, judiciales, promocionales y de otra índole, para asegurar que las estrategias, políticas y programas desarrollados aborden la discriminación.

## **1.2. Experiencias y avances en la medición del estigma y discriminación**

En el 2003, la OPS señalaba: “se han llevado a cabo muchas encuestas sobre los conocimientos de los trabajadores de salud y sus actitudes con respecto al VIH Y SIDA, han sido encuestas aisladas o estudios de punto de comparación o de seguimiento de los programas de capacitación para ampliar los conocimientos y reducir las actitudes discriminatorias” muchas de las cuales no estaban ligadas a intervenciones integrales para la reducción del estigma y discriminación en los servicios de salud. También encontró que la medición de los conceptos se halla en formación, de manera que los modelos tenían: Confusión entre los componentes;

---

<sup>2</sup> La Ley 26626, conocida como la Ley CONTRASIDA (20/06/96), reconoce derechos fundamentales de las personas: salud, autonomía, confidencialidad, no discriminación. Posteriormente se modifica este dispositivo mediante la Ley 28243, que establece la obligatoriedad del Estado de asegurar la atención integral de salud, lo que comprende la gratuidad progresiva en el tratamiento antirretroviral.

enfoque en los conocimientos, actitudes y experiencias auto notificados, con exclusión de otras técnicas, especialmente la observación; análisis de un componente sin relacionarlo con la perspectiva global; muestras pequeñas; metodologías disímiles; encuestas que recalcan las experiencias negativas y no dan ningún indicio de la magnitud de las experiencias neutrales o positivas.

En este contexto, los avances iniciales sobre la problemática del estigma y la discriminación relacionadas al VIH y SIDA en los servicios de salud, fueron realizados por el Proyecto Policy entre el 2006 y 2007 (actualmente Proyecto de Iniciativa de Políticas de Salud) con el desarrollo y publicación del estudio cuantitativo y cualitativo, realizado en trece ciudades del país, tuvo como objetivo tener un diagnóstico del estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH Y SIDA organizadas en Grupos de Ayuda Mutua (GAMs). Además el Proyecto realizó esfuerzos iniciales para sensibilizar al personal de salud sobre el tema y medir el grado de estigma y discriminación existente en los servicios de salud. Entre los hallazgos de esta medición se encontraron que, en términos de la percepción de las PVVS, alrededor de 3 de cada 10 PVVS no son atendidas con privacidad, y en términos de la percepción de los proveedores de salud, sólo el 37% reconoce estar capacitado para atender a las PVVS; el 40% de los proveedores, manifiesta que aíslan a las PVVS de otros pacientes para su atención; 9 de cada 10 proveedores refieren que existe personal de salud que siente temor o miedo de adquirir la enfermedad de una PVVS; el 69% asegura que existe personal d salud que muestra disgusto, indiferencia o rechazo y el 44% refiere que se niega la atención a PVVS.

En este sentido con el apoyo de los Proyectos del Fondo Mundial en el Perú, el Ministerio de Salud y la sociedad civil retomaron el interés de trabajar a favor de la disminución de la discriminación y del estigma y se plantearon acciones y campañas comunicacionales así como intervenciones dirigidas a la población en general.

En los proyectos de la V Ronda se plantea la ejecución del Objetivo 2 VIH ejecutado por el Consorcio Miradas y Voces para establecer una intervención dirigida a promover comportamientos saludables para disminuir el Estigma y la Discriminación.

Cabe señalar que el presente estudio en relación al Diagnóstico de la Situación de discriminación a las PVVS en los servicios de salud del MINSA, auspiciado por el Consorcio Miradas y Voces tiene como principal interés el evaluar los cambios entre el período del 2006 y el 2009, en relación a los indicadores establecidos para la medición del estigma y discriminación. Se trabajó con los instrumentos validados por el

MINSA y en base a las variables establecidas y a los indicadores desarrollados en el período 2006-2007.

### Objetivo General

- ⊙ Determinar la Situación de Indicadores de ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN en relación a las Personas que viven con VIH Y SIDA Y Población Vulnerable EN PERSONAL DE SALUD DEL MINSA

### Objetivo Especifico

- ⊙ Identificar y comparar el impacto de las acciones de sensibilización en la disminución del estigma y discriminación relacionado al VIH y SIDA en el personal de salud en las ciudades de Pucallpa, Ica, Lima y Callao.
- ⊙ Comparar la percepción del personal de salud, de las Personas que Viven con VIH y SIDA (PVVS) y la población vulnerable en relación al estigma y discriminación en los Establecimientos de Salud.
- ⊙ Describir el grado de conocimiento del personal de salud en relación al estigma y discriminación asociado a VIH y Sida
- ⊙ Comparar los resultados de la evaluación del impacto de las actividades de sensibilización al personal de salud del 2006 al 2010.

### VARIABLES A ANALIZAR

Ámbitos	ITEM
Características generales del personal de salud	Sexo Ocupación Tiempo servicio
Características del servicio	Horario Personal que atendió Apoyo psicológico
Características del servicios	Señales para PVV Costo de servicio
Características del servicios	Informacion brindada Privacidad de atención Trato Capacidad de personal
Características del servicio	Aislamiento usuarios VIH Positivos
Conocimientos de Personal de Salud	Conocimiento sobre VIH Formas de transmisión Medidas de prevención Pruebas de diagnóstico TARGA

Percepciones sobre derechos de los usuarios	Derecho a la educación Derecho al trabajo Derecho a la maternidad Derecho a tenencia de hijos Derecho a la Prueba de VIH voluntaria
Percepciones sobre estigma y discriminación	Negación en atención Culpa Relación con PVV
Percepción sobre E y D	Negación en la atención Culpa Consulta a un profesional con VIH Comprar comida a un PVV
Percepciones sobre políticas para atender a PVV	Políticas de salud de protección a la confidencialidad Políticas de consejería y voluntariedad de pruebas Negación de atención a PVV Conocimiento de políticas

## METODOLOGIA

**Tipo de estudio:** Es un estudio descriptivo y comparativo.

**Diseño de investigación:** comparación de dos grupos contrastantes PVV, PV y Personal de Salud.

**Análisis –Síntesis,** a través de esta metodología, se recogerá los resultados obtenidos de las encuestas; para su respectivo procesamiento y su posterior interpretación del proceso de atención a las PVV y PV.

**Cuantitativo:** Ya que, a partir de esta metodología, la información obtenida, mediante la utilización de las técnicas de la encuesta; se procesara y luego se sustentara. En consecuencia, la investigación correlacionará los procedimientos inductivos y deductivos.

### **Técnicas e instrumentos:**

Se tomó en cuenta, las siguientes técnicas para la recolección de la información, como son:

- a. **Encuesta:** La encuesta se aplicó al personal de salud sensibilizado, a las PVV y PV que permitió el recojo de la información, con mayor objetividad. Dicha encuesta se aplicó a través de un muestreo no probabilístico dentro de un universo poblacional.
- b. **Entrevistas a grupos focales** se aplicó a los PVV y PV y los trabajadores de salud de equipo TARGA y No TARGA.

### **Obtención de la Muestra:**

La encuesta por cuestionario se aplicó a una muestra personal de salud sensibilizado y a las PVV y PV de las zonas de intervención elegidas.

### **Población total:**

Desde el inicio de la intervención en las 6 regiones en total se ha logrado a sensibilizar 3319 trabajadores de salud, de los cuales se han elegido para el estudio 4 regiones Lima, Callao, Pucallpa e Ica siendo los sensibilizados un total de 2764.

Se aplicó al 25 % que representa la proporción sugerida por el consorcio para encuestar siendo el universo muestral de 691 encuestas y 450 usuarios.

### **Unidad de Análisis:**

En este estudio se ha tomado en cuenta unidades de análisis primarias y secundarias siendo los siguientes:

**Unidades primarias:** Personal de salud sensibilizado

**Unidades secundarias:** PVV y PV

**Segunda Fase** : Esta fase estuvo comprendida por dos momentos:

**1. Fase Pre operativa:**

1. Se tuvo la base de datos de la zonas de intervención elegidas por DISA, DIRESA y Establecimiento de Salud:
  - Lima (DISA Lima Ciudad, Sur y Este)
  - Callao (DIRESA Callao)
  - Pucallpa (DIRESA Ucayali)
  - Ica (DIRESA Ica)
  
2. Se ha visitado a las Direcciones Regionales de Salud y se contacto con el/la Responsable de la ESCP de ITS VIH y Sida, para ello se contó con una carta de presentación del Consorcio Miradas y Voces/ MINSA.
  
3. Se ha tomado en cuenta algunos criterios de selección de los establecimientos hasta el 2010:
  - Hospitales con mayor número de beneficiarios
  - Hospitales con mayor número de usuarios PVV y PV
  - Hospitales que están dentro del ámbito de intervención y no necesariamente hayan sido sensibilizadas
  - Accesibilidad geográfica

**Ámbito de estudio**

Las zonas en las que se llevó a cabo el trabajo de campo son representativas de tres regiones culturalmente diferentes en nuestro país y tienen características diversas que ha sido necesario tomar en cuenta para el análisis y las recomendaciones en términos de mercadeo. En la región Lima, Callao, Pucallpa e Ica fueron las zonas elegidas

**Tabla de Establecimientos Seleccionados**

AMBITO	DISA / DIRESA	Establecimiento	N° Beneficiarios	Total n
LIMA	DISA Lima Ciudad	CERITSS Raúl Patrucco	2	261
		Hospital San Bartolomé	151	
		Hospital Arzobispo Loayza	31	
		Hospital Puente Piedra	44	
		Instituto Materno Perinatal Lima	69	
		Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo	38	
	DISA Lima Este	H. Hipólito Únanue	61	
		Hospital Sergio Bernales	29	
<b>Beneficiarios de establecimientos elegidos de Lima</b>			<b>460</b>	

<b>CALLAO</b>	DIRESA Callao	H. Daniel A. Carrion	220	207
		Hospital San Jose	155	
		Hospital Ventanilla	49	
		CERITS A. Barton	8	
<b>Beneficiarios de establecimientos elegidos del Callao</b>			<b>432</b>	
<b>ICA</b>	DIRESA Ica	CERITS. H. Regional de Ica	10	97
		Hospital Socorro	41	
		Hospital San José de Chincha	35	
		Hospital San Juan de Dios Pisco	44	
<b>Beneficiarios de establecimientos elegidos de Ica</b>			<b>130</b>	
<b>PUCALLPA</b>	DIRESA Ucayali	CERITS Hospital Regional de Ucayali	170	126
<b>Beneficiarios de establecimientos elegidos de Ucayali</b>			<b>170</b>	

Fuente base de datos del 2006 hasta junio 2010

4. Se ha visitado a los establecimientos de salud elegidos para informar del estudio.
5. Revisión de la base de datos con las muestras respectivas de los establecimientos salud elegidas para el estudio y se muestra en la siguiente tabla.

**Tabla de Unidades de análisis primarias y secundarias**

Establecimientos de Salud	Muestra Personal de salud	Muestra PVV	Muestra PV	Total de Encuestas
CERITS Patruco	1	0	30	31
Hospital Hipólito Unanue	38	30	0	68
Hospital San Bartolomé	93	30	0	123
Hospital Loayza	19	30	0	49
Hospital Puente Piedra	27	30	0	57
Instituto Materno Perinatal Lima	43	30	0	73
Hospital Villa María del Triunfo	23	30	0	53
Hospital Sergio Bernales	17	30	0	47

<b>Sub Total Lima</b>	<b>261</b>	<b>210</b>	<b>30</b>	<b>501</b>
CERITSS A. Barton	4	0	30	<b>34</b>
Hospital Daniel A Carrión	107	30	0	<b>137</b>
Hospital San José del Callao	74	30	0	<b>104</b>
Hospital de Ventanilla	23	0	0	<b>23</b>
<b>Sub Total Callao</b>	<b>207</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>297</b>
CERITS. H. Regional de Ica	8	30	30	<b>68</b>
Hospital Socorro	30	0	0	<b>30</b>
Hospital San José de Chincha	26	0	0	<b>26</b>
Hospital San Juan de Dios Pisco	33	0	0	<b>33</b>
<b>Subtotal Ica</b>	<b>97</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>157</b>
Hospital Regional de Ucayali	126	30	30	<b>186</b>
<b>TOTALES</b>	<b>691</b>	<b>330</b>	<b>120</b>	<b>1142</b>

Fuente base de datos consorcio desde 2006 hasta junio 2010

### Distribución de Grupos Focales

CIUDAD	PS		PVVS		PV
	EQUIPO TARGA	EQUIPO NO TARGA	4H (20-45)	4M (20-45)	(20-45)
LIMA	1	1	1	1	1
CALLAO	1	1	1	1	1
PUCALLPA	1	1	1	1	1
ICA	1	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

## 2. Fase Operativa o Trabajo de Campo

1. Capacitación a encuestadores(as): El paso previo al trabajo de campo fue la capacitación del equipo de investigación integrado por: María Cordero, Danel Ramírez, Guadalupe y Elva Loredó, encuestadoras con experiencia en trabajo con poblaciones Vulnerables y en temas relacionados a la salud. La capacitación se llevó a cabo en el local de Clínica Universitaria de San Marcos el 24 de Agosto del presente año a cargo del Lic. Carlos Díaz Linares quien hizo una presentación del Estudio que permitió focalizar la discusión posterior sobre los instrumentos. La capacitación estuvo a cargo

del Consultor, se realizó primero una revisión de las posibilidades y limitaciones de las dos técnicas de recojo de información que se iban a emplear: grupos focales y entrevistas. Luego se pasó a revisar las guías de entrevistas y grupos focales.

2. Aplicación de encuestas: Previo a ello se realizó la práctica con cada uno de los encuestadores a fin de resolver sus dudas.
  
3. Cronograma de la aplicación de encuestas: Aquí se ha tenido dificultades dado que coincidió con el feriado largo y la demora de la carta del MINSA asimismo la huelga en la ciudad de Pucallpa dificultó el inicio de la aplicación de las encuestas por ello no se ha recopilado aun al 100% de las encuestas en el Caso de Lima y Pucallpa.
  
4. Procesamiento de datos y análisis de la información: El procesamiento de datos se llevó a a cabo mediante un Software Estadístico para datos cuantitativos PASW Statistics 18. Ver español. Para el cual previamente se realizó el control de calidad de la información para revisar la consistencia de la información.

# RESULTADOS

Los datos obtenidos del estudio en profesionales de salud, PVV y PV han sido elaborados en función a los indicadores y variables establecidas para la medición.

## 1. Características Generales

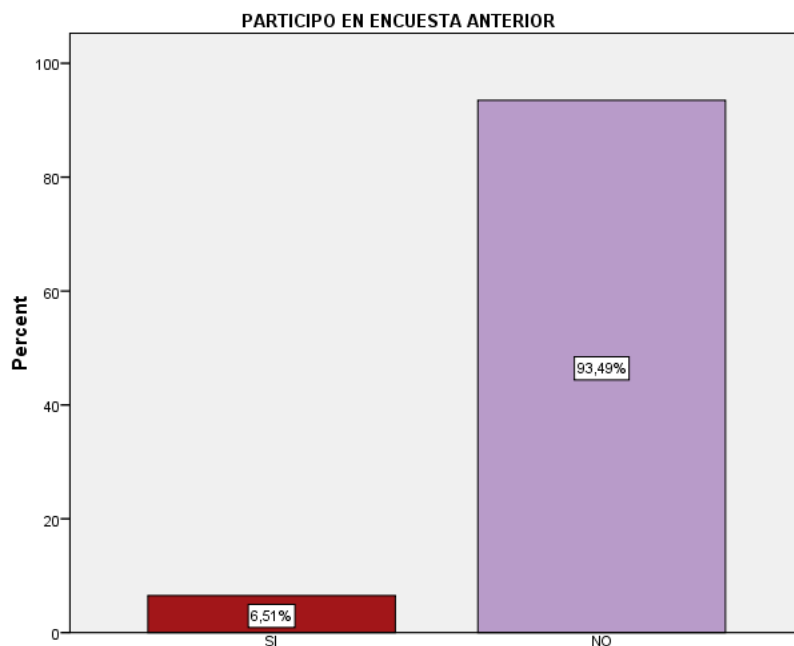
**Grafico 1: Características de las poblaciones encuestadas**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

Se considero importante definir las características del personal de salud, las PVV y PV entrevistado, por sexo, en relación a las regiones, pudiendo ser una característica importante para el análisis de la información para comparar luego según las regiones.

**Grafico 2: Características del personal de salud participo en encuesta anterior**

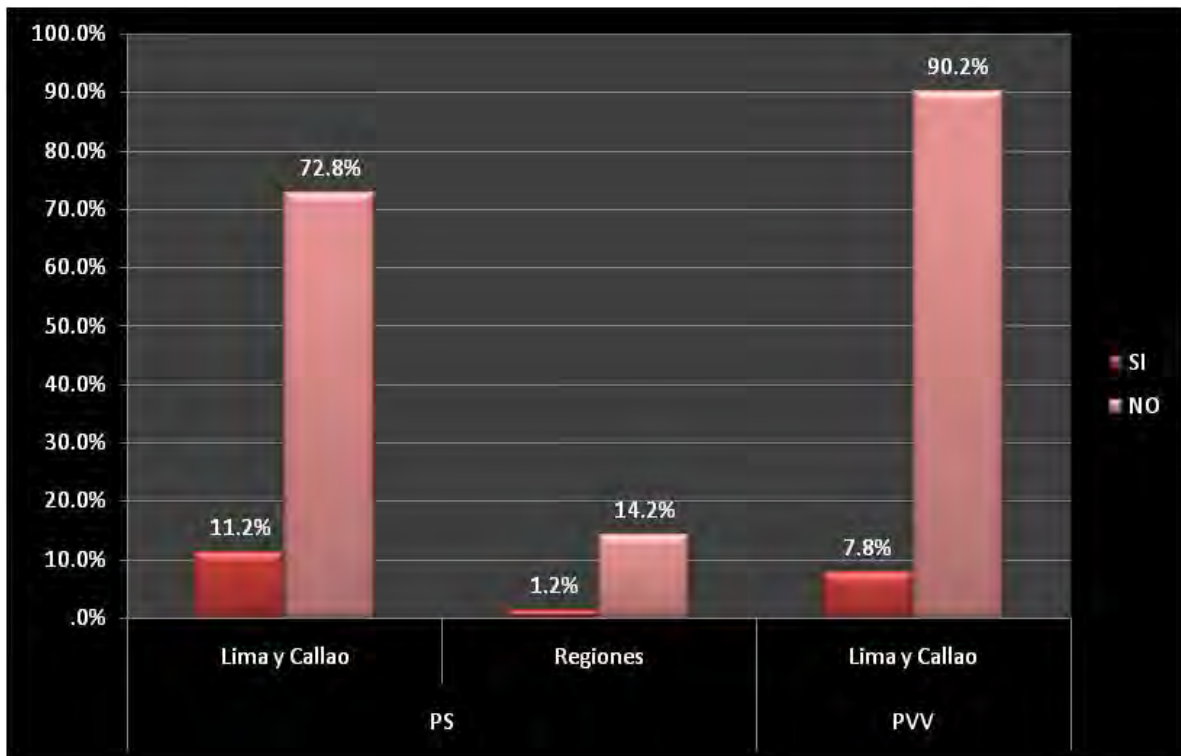


Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico muestra que el solo el 7% ha participado en la encuesta anterior y el 93% no ha participado, lo cual se va tomar en cuenta cuando se realiza las comparaciones de los indicadores de estigma y discriminación asociado a VIH y Sida.

## 2. Conocimientos del Personal de Salud, PVV y PV sobre VIH y Sida por Región

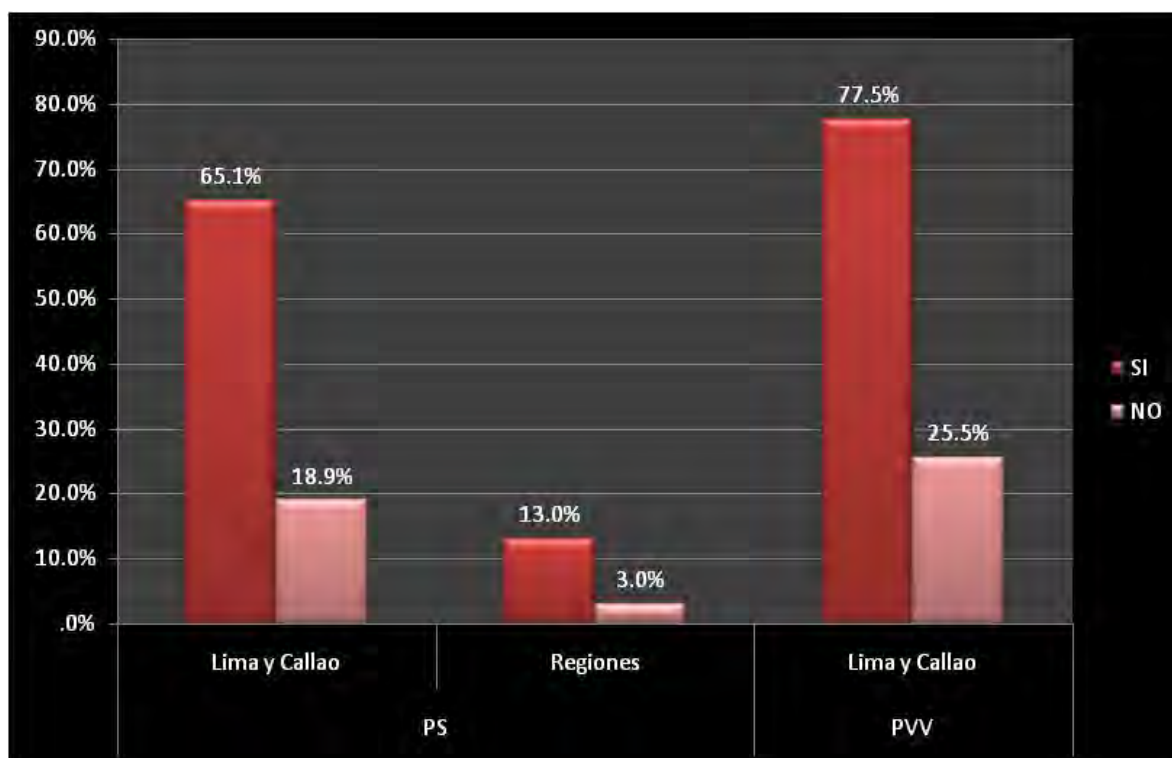
**Gráfico 3: Conocimientos el VIH se transmite por usar el mismo baño**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico -03 podemos observar que el nivel de conocimientos si bien han mejorado en ambos grupos poblaciones, sin embargo existe en menores porcentajes conceptos erróneos que pueden influir en una actitud discriminatoria hacia las PVVS y la PV y la diferencia entre Lima, Callao y las regiones no fueron significativas, al igual que en el PVV y PV.

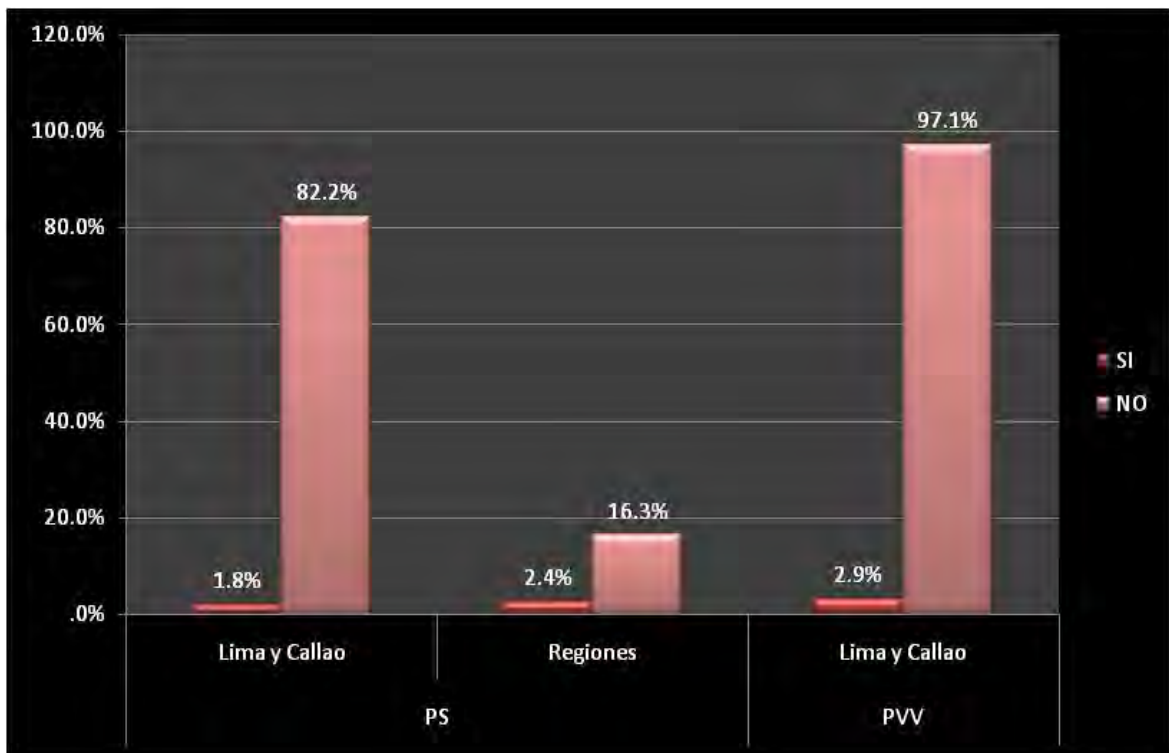
**Gráfico 4: Una persona con VIH sin síntomas, puede transmitir la infección a otras**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este gráfico - 04 podemos observar que el nivel de conocimientos si bien han mejorado en ambos grupos poblacionales, sin embargo existe porcentajes menores en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que hay conceptos erróneos que pueden influir en una actitud discriminatoria hacia las PVVS y la PV.

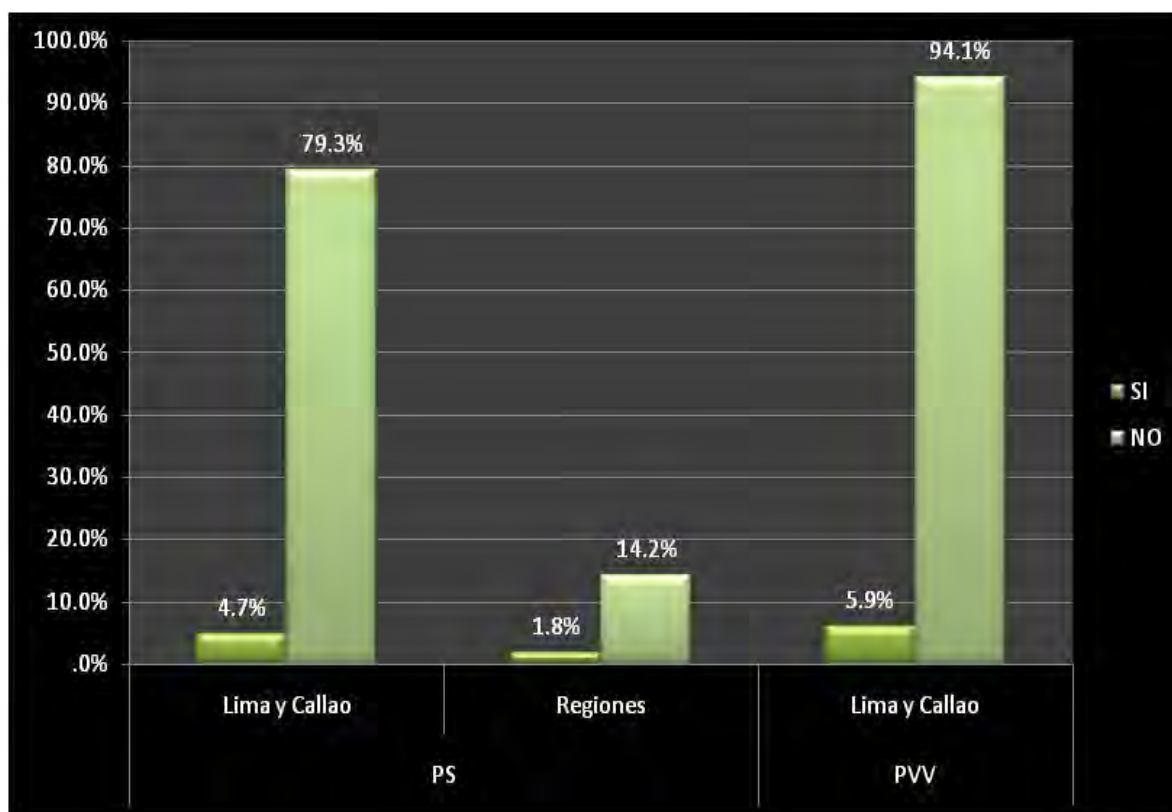
**Gráfico 5: Una persona puede adquirir el VIH dando la mano, abrazando o teniendo cualquier otro contacto físico (no sexual) con una PVV**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 05 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblaciones, sin embargo existe porcentajes menores en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que hay conceptos erróneos que pueden influir en una actitud discriminatoria hacia las PVV y la PV.

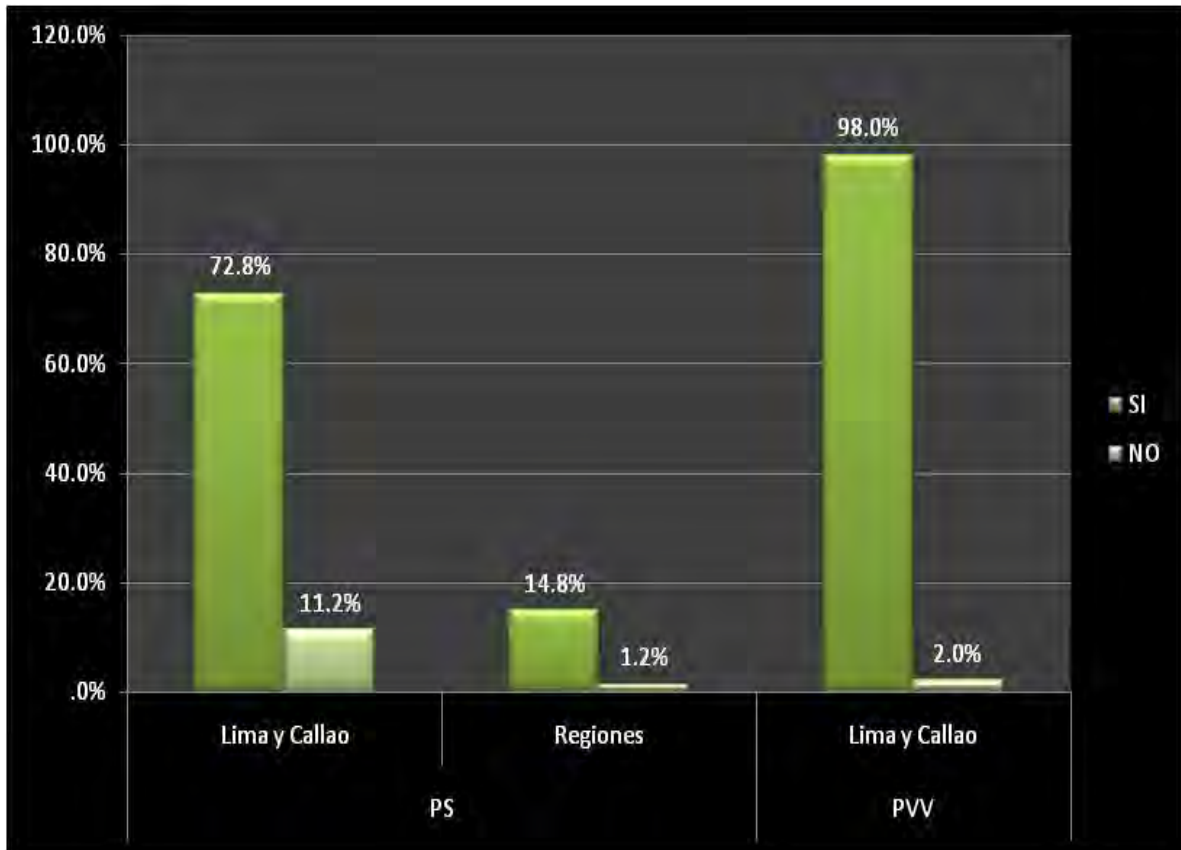
**Grafico 6. Una persona puede contraer el VIH compartiendo utensilios (vasos, platos), equipos, (teléfonos) o espacios de trabajo con PVV**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 06 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblaciones, donde apreciamos que un 6% de PVV y PV considera que si se puede contraer el VIH compartiendo utensilios comparado con el 5% de del personal de salud también considera que esto muestra que aun existe dudas en el personal lo cual podría ser por un aspecto cultural más que información y dado que este pueden influir en una actitud discriminatoria hacia las PVV y la PV.

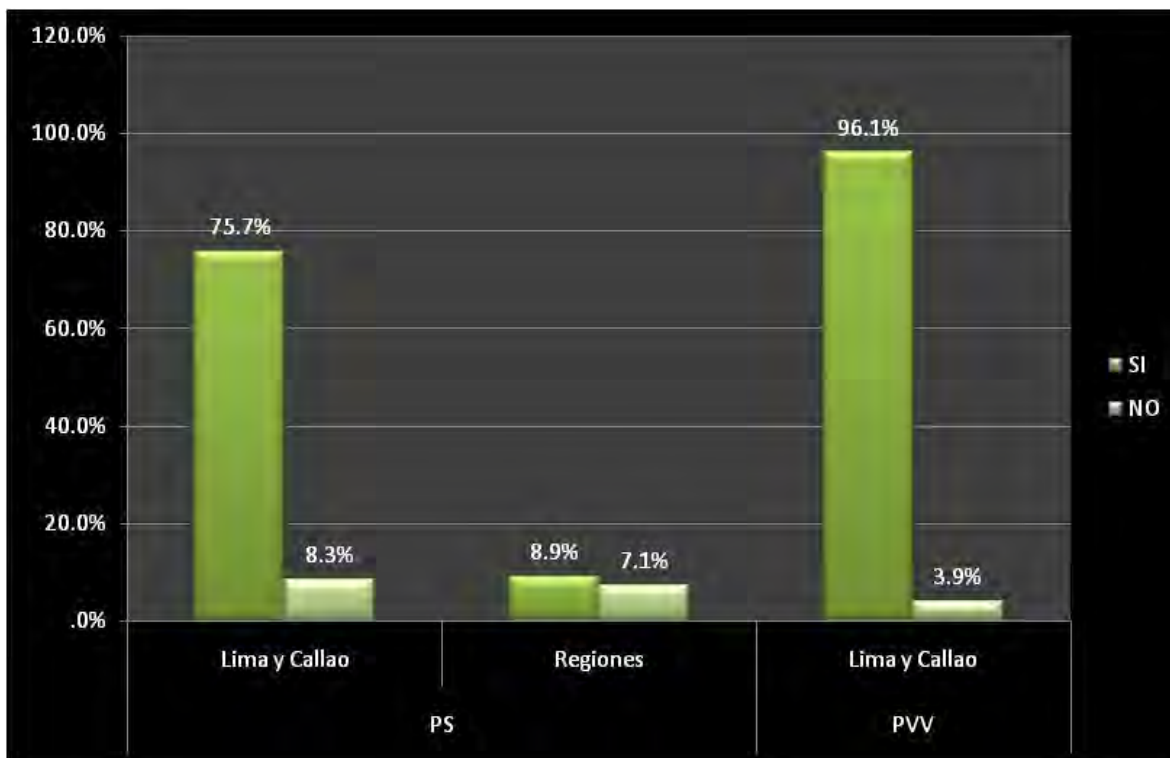
**Grafico 7: Una persona puede contraer el VIH al tener relaciones sexuales sin condón con una PVVS**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 07 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblacionales, sin embargo existe porcentajes menores en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que por parte de los usuarios hay la percepción y necesidad de usar condones en cada relación coital.

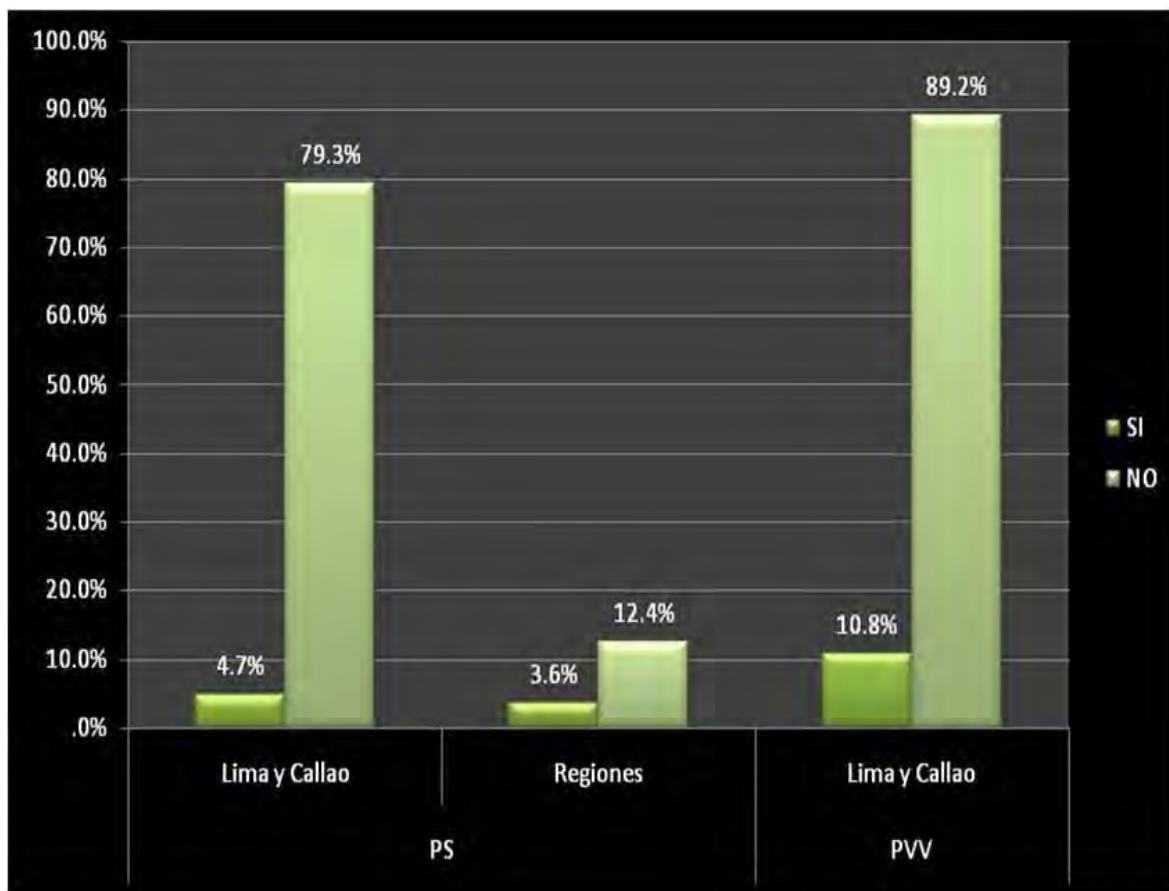
**Grafico 8: Una mujer PVVS, puede transmitir el VIH a su hijo a través de la lactancia materna**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 08 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblaciones, sin embargo existe porcentajes menores en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que aun se debe incidir con la informacion en torno a la transmisión vertical, también puede influir en una actitud discriminatoria hacia las PVVS y la PV.

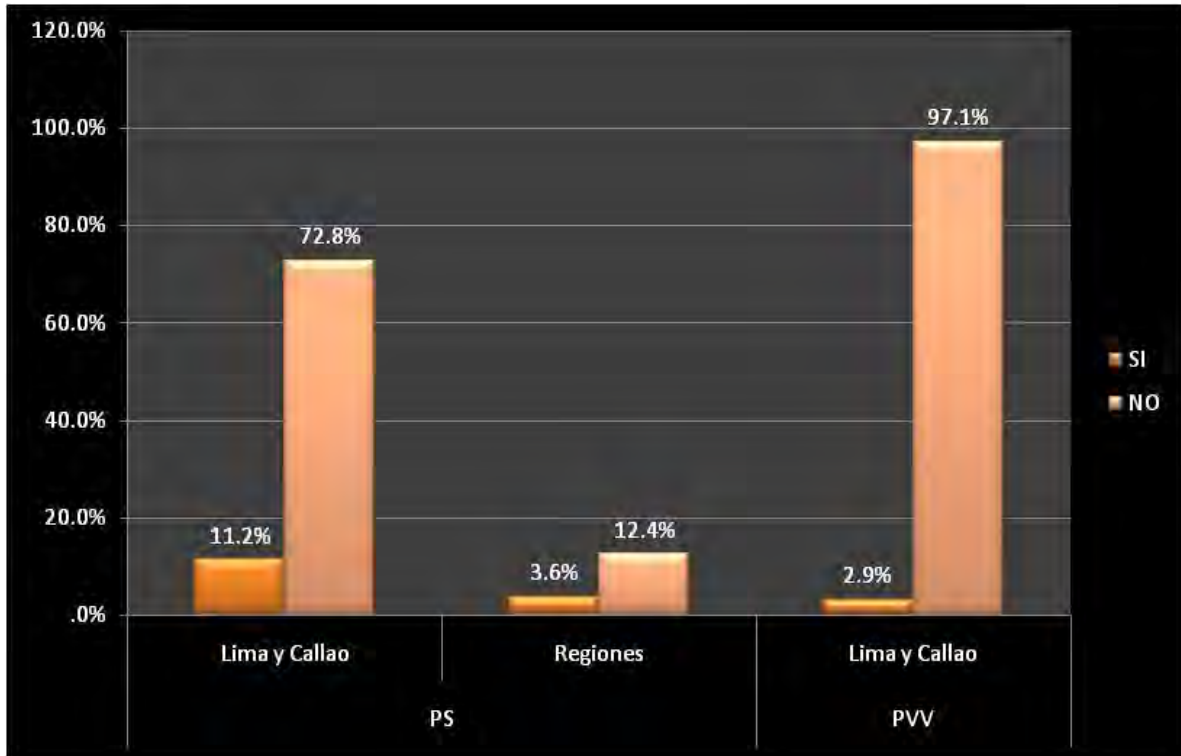
**Grafico 9: El VIH necesariamente lleva a una muerte rápida**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 09 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblaciones, sin embargo existe porcentajes menores en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que hay conceptos poco claros y que no han sido superados tanto por el personal de salud y ni la PVV y PV, lo cual puede llevar a actitudes de estigma y discriminación.

**Grafico 10: Tener VIH es lo mismo que tener SIDA**

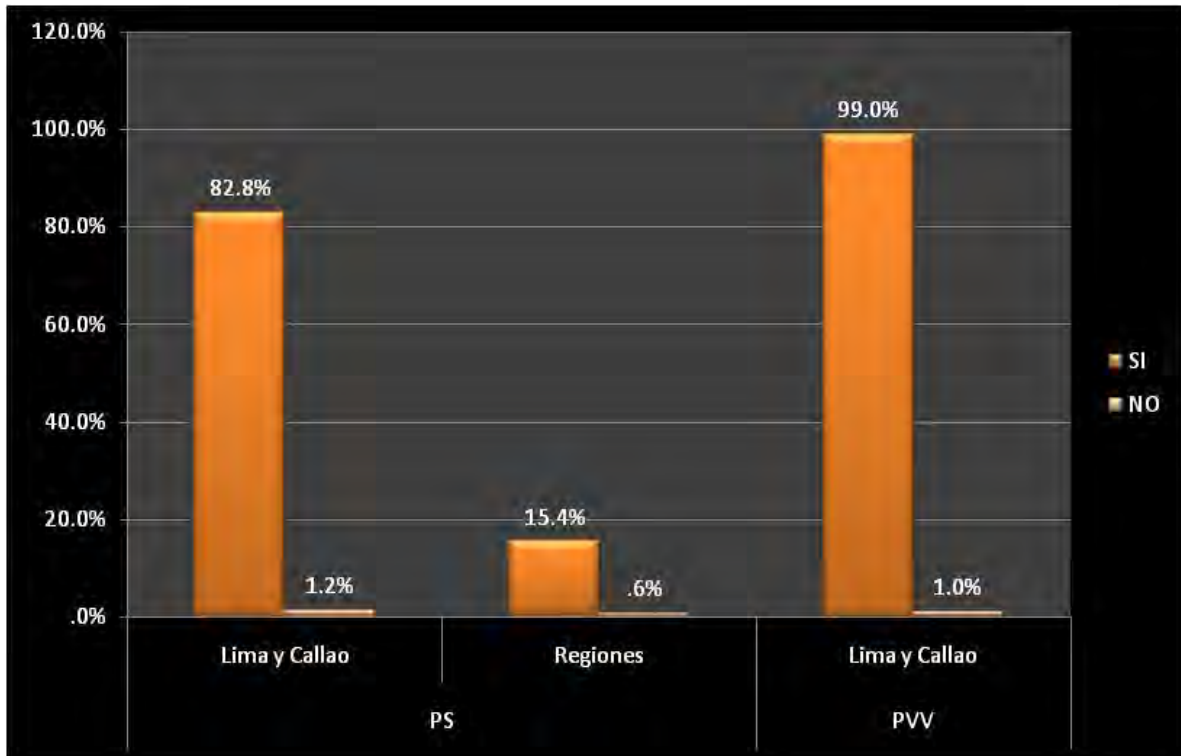


Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico - 10 podemos observar que el nivel de conocimientos han mejorado en ambos grupos poblacionales, sin embargo existe porcentajes poco significativos en ambos grupos poblacionales que nos hace pensar que aun se debe reforzar la información en torno al uso de lenguajes no estigmatizantes ni discriminatorios.

### 3. Percepciones sobre los Derechos de los Usuarios , Estigma y Discriminación

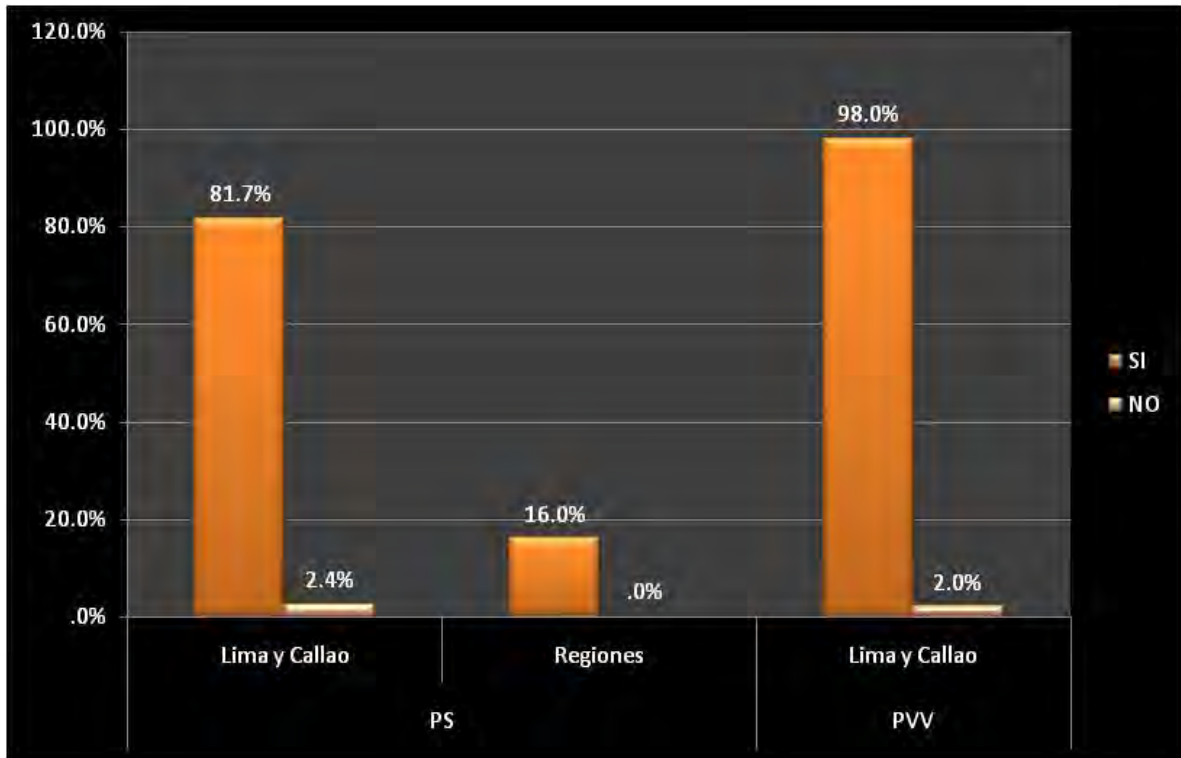
Grafico 11: Un niño con VIH debe continuar asistiendo al colegio



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 11 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVVS se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios comparado al personal de salud temas, también es importante ver como a mejorado la percepción del personal de salud en relación a la asistencia de los niños a los centros educativos en otras regiones. Si bien es un tema trabajado en diversos talleres siempre ha sido un punto de discusión con variados argumentos sobre todo por parte del personal de salud.

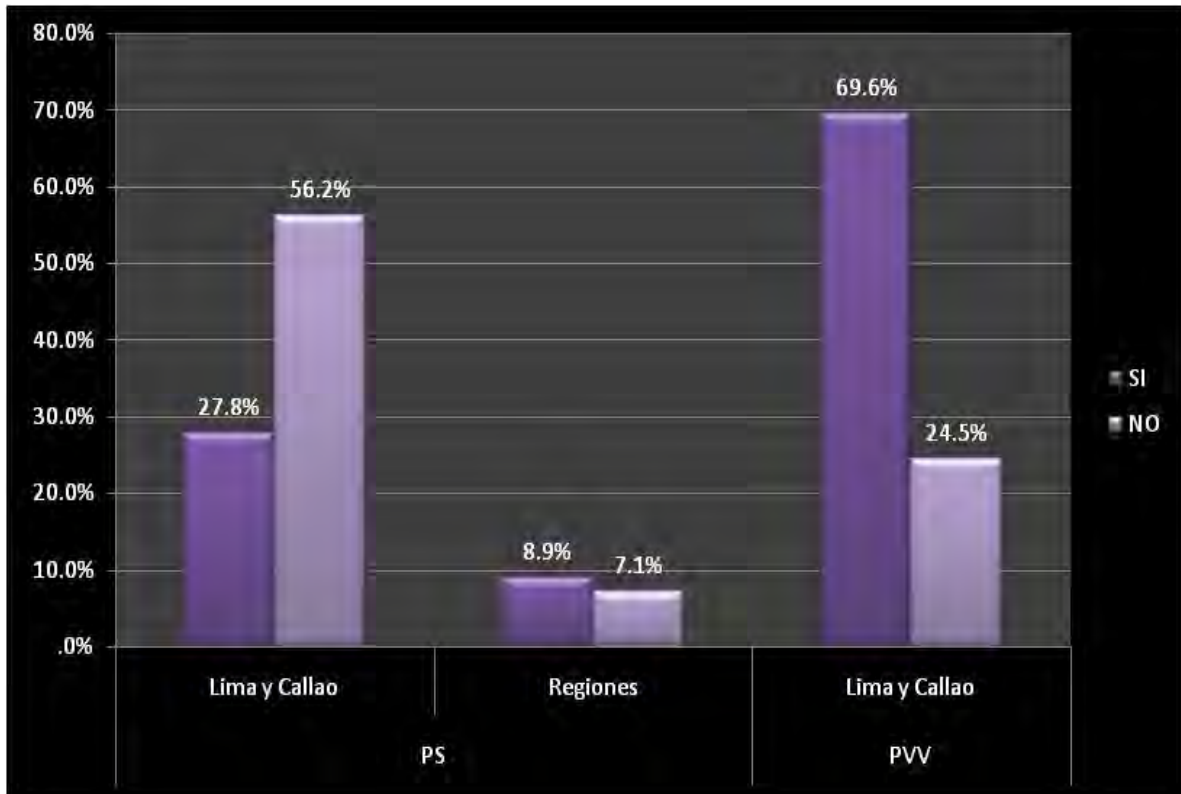
**Grafico 12: Un maestr@ de pre-escolar o primaria, que tiene VIH , debe continuar dictando clases**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 12 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVVS se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios comparado al personal de salud, también es importante ver como a mejorado la percepción del personal de salud en relación a la continuidad del docente en otras regiones.

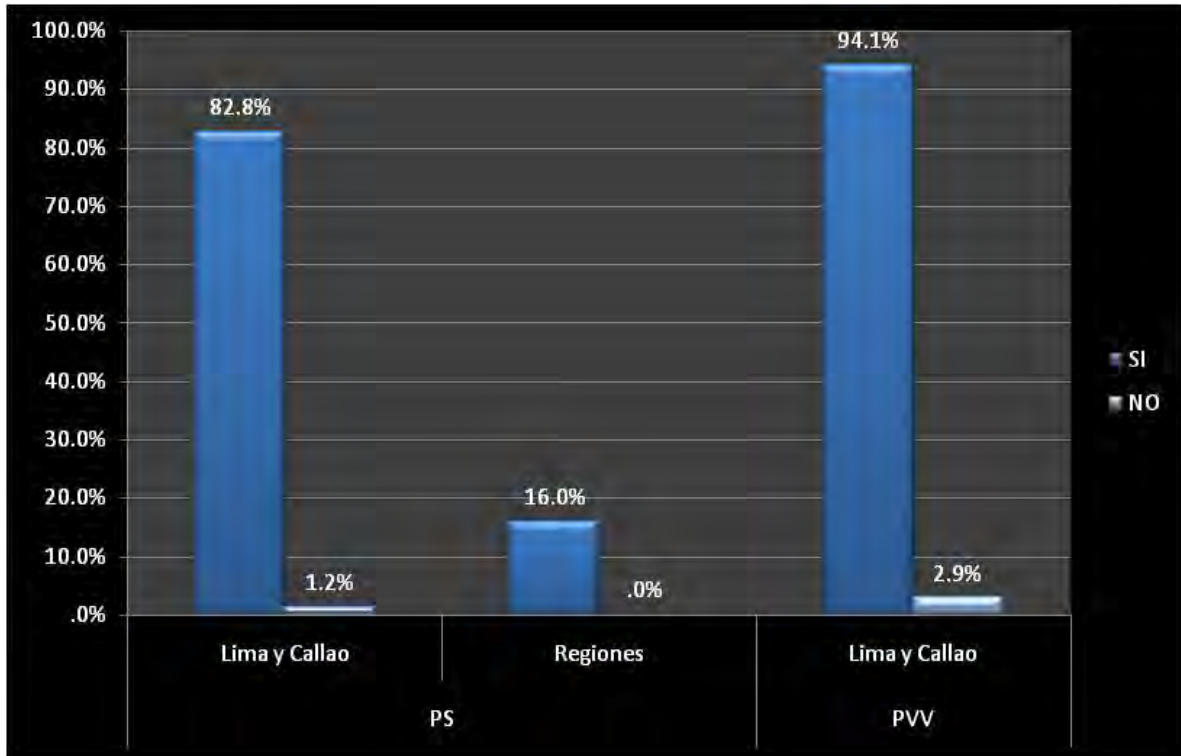
**Grafico 13: Se debe prohibir a las mujeres con VIH , que tengan hijos**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 13 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVV y PV, se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios comparado al personal de salud , también es importante ver como a mejorado la percepción del personal de salud en relación a se debe prohibir a las mujeres con VIH a tener hijos, este es un tema controversial si bien el personal de salud reconoce sus derechos como proveedor el de informar al usuario y esto ayuda al ejerció pleno de la ciudadanía en ambas poblaciones..

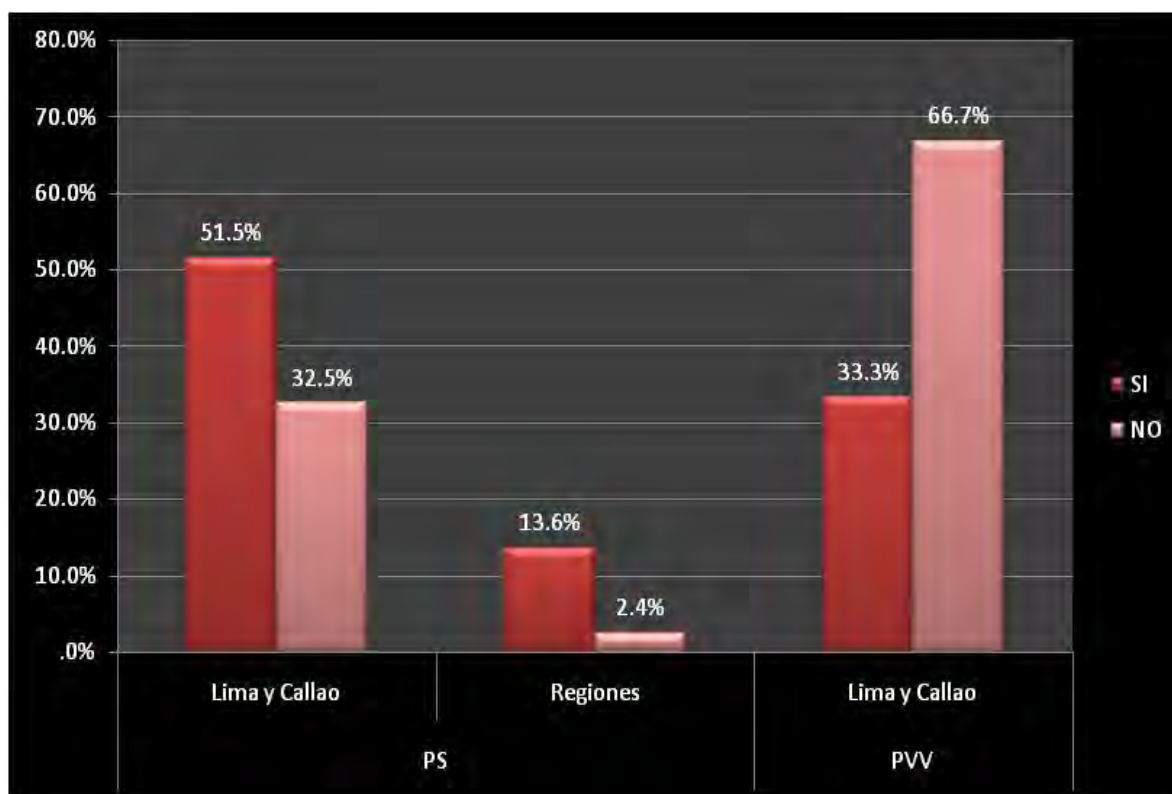
**Grafico 14: Los padres que son PVVS, pueden criar o tener la tutela de sus hijos**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 14 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVV se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios que respondieron que si (94%), comparado al personal de salud (83%), también es importante ver como a mejorado la percepción del personal de salud en otras regiones. Esto refleja que el personal de salud y usuarios conocen sus derechos.

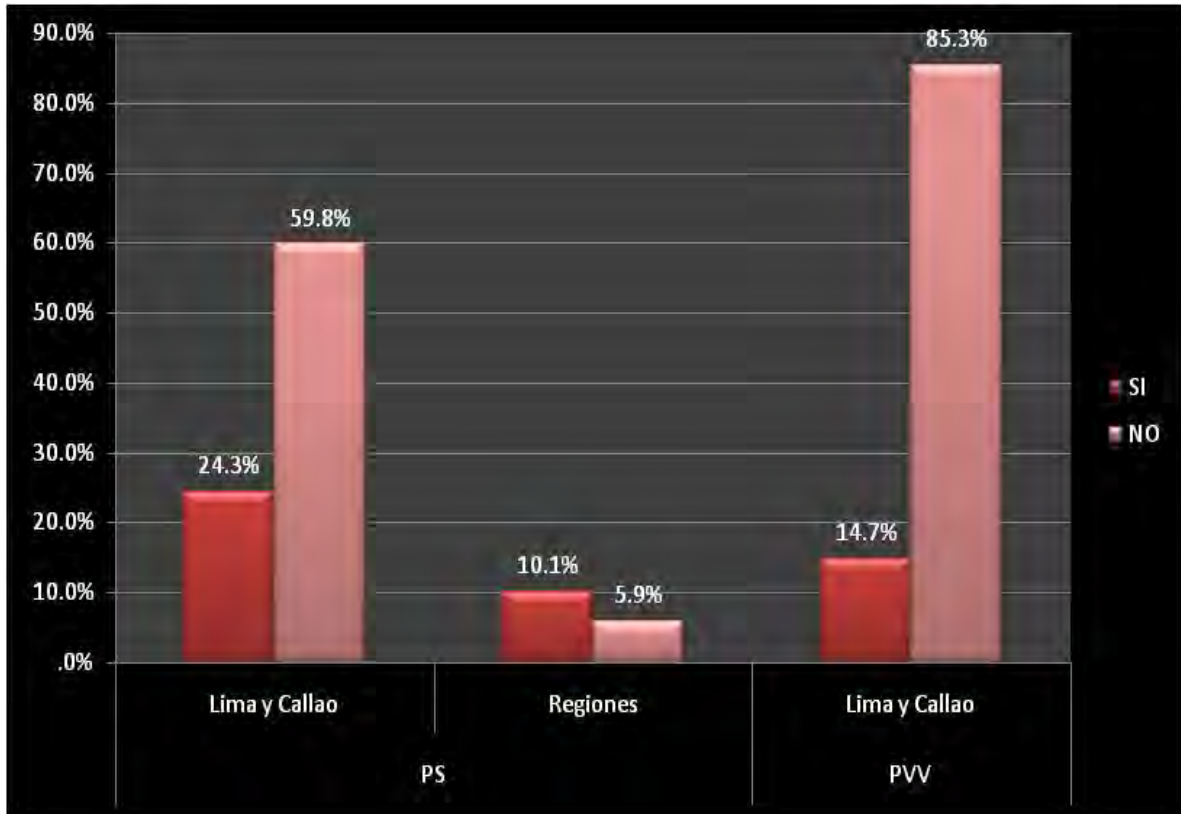
**Grafico 15: Ha percibido en el personal de salud, alguna forma o gesto de disgusto, indiferencia o rechazo cuando atiende a PVV**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 15 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVV se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios que respondieron que no (67%), comparado al personal de salud (33%), también es importante ver como a mejorado la percepción del personal de salud en otras regiones(2.4%). Esto refleja que aún persiste las acciones de estigma y discriminación aunque cada vez en menor proporción.

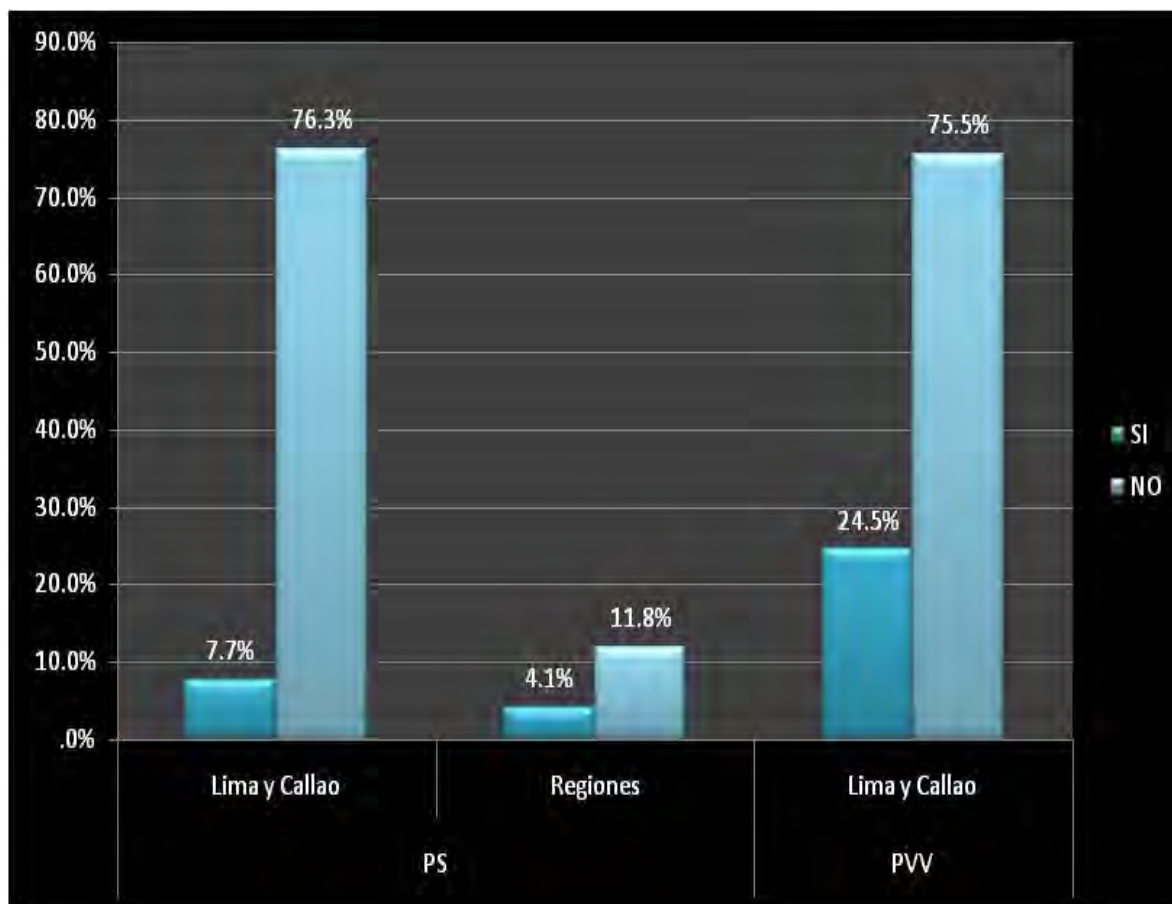
**Grafico 16: Existe personal de salud que niega la atención a PVVS, por algún motivo**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 16 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVV se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios que respondieron que si (15%), comparado al personal de salud (24%), también es importante apreciar la percepción del personal de salud en otras regiones(10%) en torno a la negación de atención a PVV, en este indicador será importante buscar las razones por las cuales han sido negadas en la atención, es sabido que la negación ocurre cuando el usuario no cumple con sus responsabilidades como no cumplir con los horarios de cita programa es decir no llegan a la hora.

**Grafico 17: Considera que las PVVS son culpables de su condición**

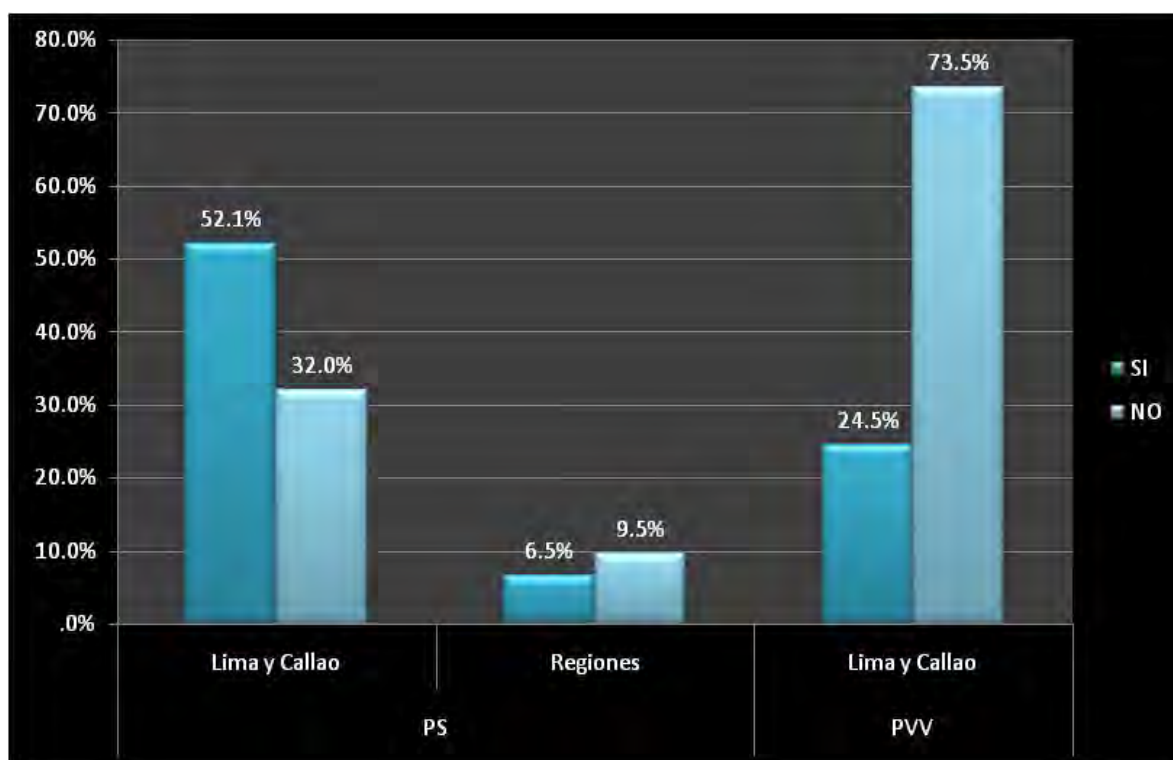


Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 17 en el tema de derechos del personal de salud, los usuarios PVV si se considera que son culpable de su condición, se aprecia un mayor porcentaje en los usuarios que respondieron que no (76%), porcentaje similar se aprecia en el personal de salud (24%), también es importante apreciar la percepción del personal de salud en otras regiones (11%), si bien estos temas son tratados en los talleres aun persisten los prejuicios por ambas poblaciones en torno al VIH, la percepción que tienen los profesionales de salud respecto a la culpa de la condición de las PVVS es mayor en Lima y Callao (8%) que en las regiones (4%), lo que evidencia que si bien pueda no darse una actitud discriminatoria se mantiene aún el Estigma.

#### 4. Estigma y Discriminación en población Vulnerable

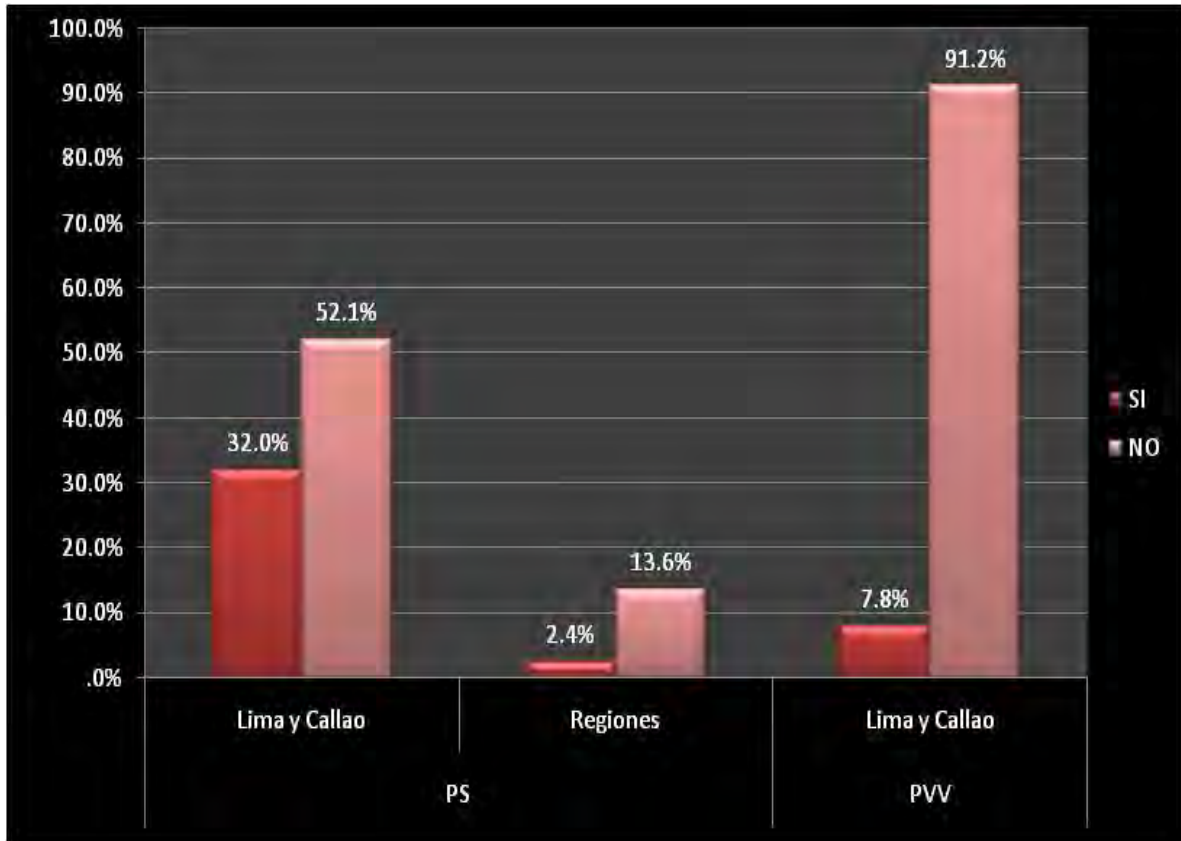
**Grafico 18: Debe prohibirse la prostitución para disminuir la transmisión del VIH**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 18, se muestra como el personal de salud manifiesta su desacuerdo con el trabajo sexual y que en un porcentaje importante aún consideran esta actividad como responsable de la propagación del VIH, sin embargo la percepción de la transmisión por la población homosexual ha disminuido considerablemente.

**Grafico 19: La homosexualidad es la causa del SIDA en el país**

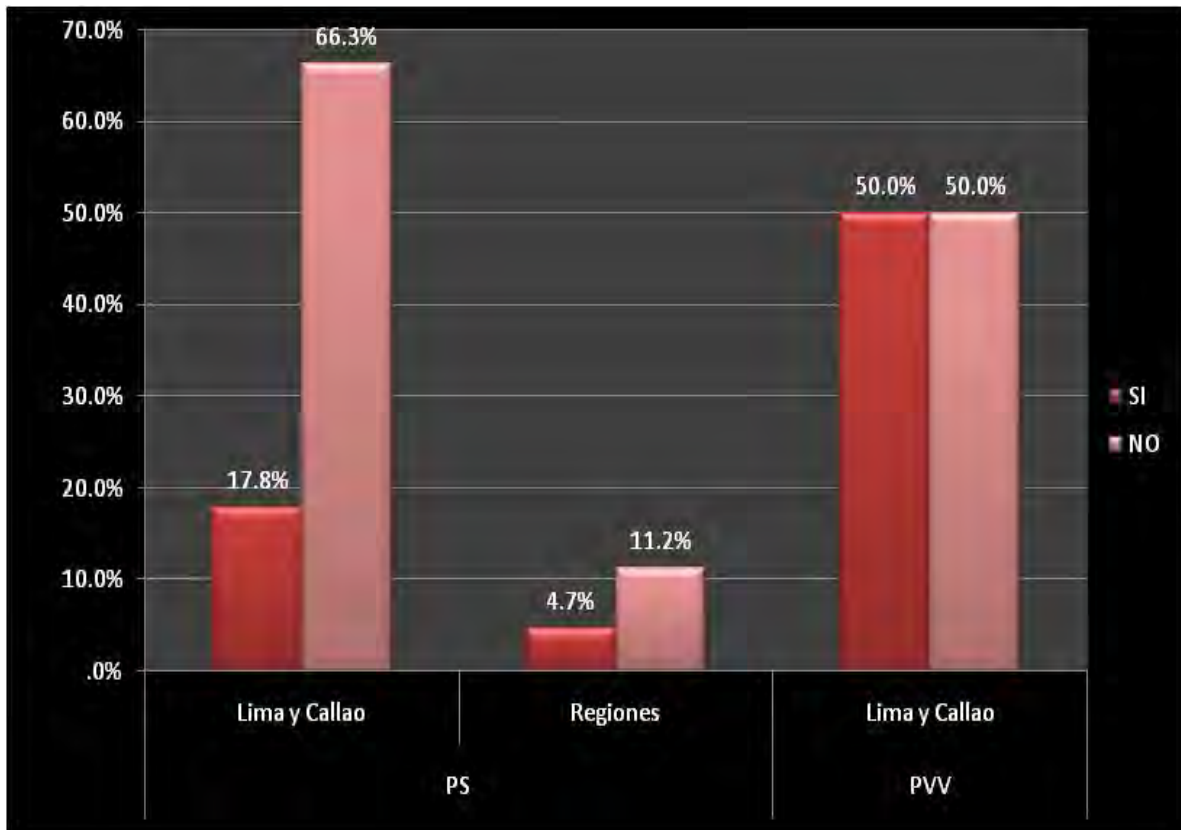


Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 19, se muestra como el personal de salud manifiesta su desacuerdo con la homosexualidad de que es causa de VIH en el país, y que en un porcentaje importante aún consideran esta actividad es responsable de la propagación del VIH.

## 5. Percepción de estigma y discriminación manifiesto

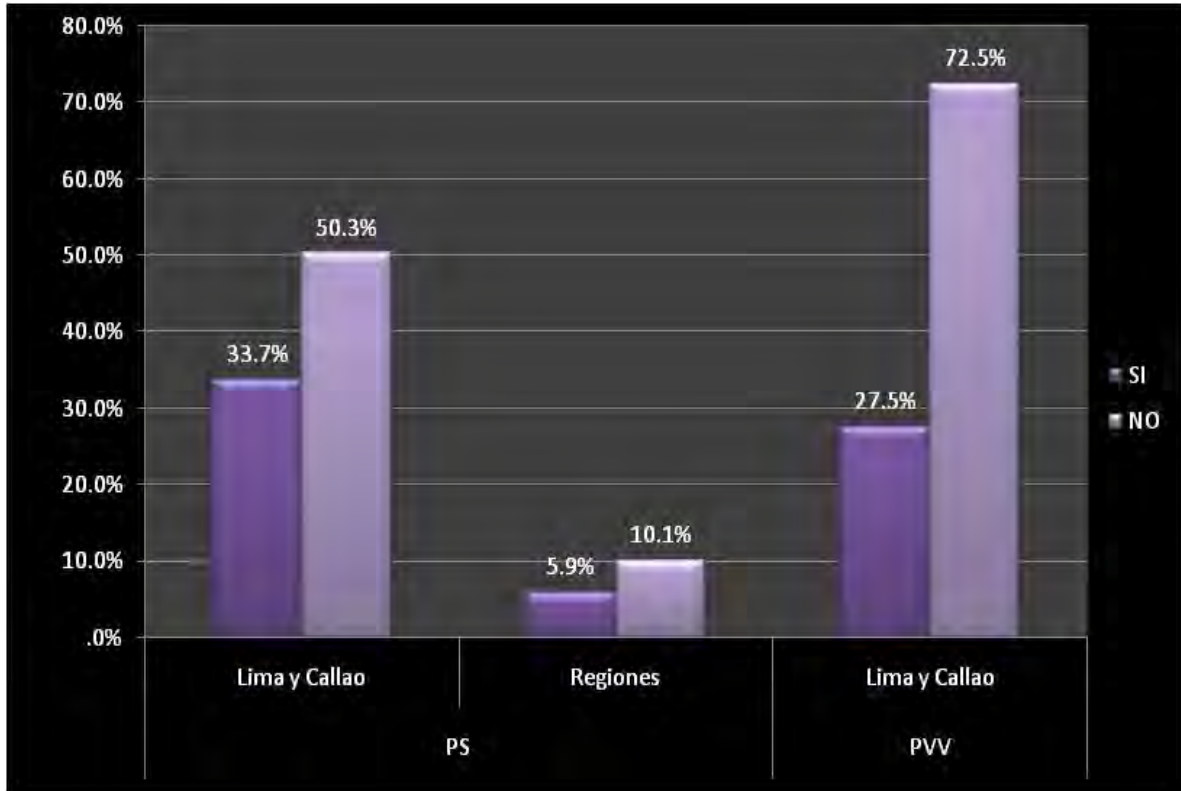
**Grafico 20: Tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 20 se puede evidenciar que el tema de la confidencialidad aún no está asumida plenamente por el personal de salud (17%), comparado con la PVV (50%) lo cual nos asegura el derecho a la confidencialidad en las PVV, en el tema de marcas en las historias clínicas o tarjetas de citas aun persisten, si bien se evidencia una disminución en esta actitud discriminatoria, podríamos decir que el personal de aún no asume la bioseguridad como una práctica cotidiana hacia todos los usuarios de los servicios de los establecimientos de salud, creando en ellos una falsa seguridad al encontrara “Una señal “ en la historia clínica o tarjeta de citas.

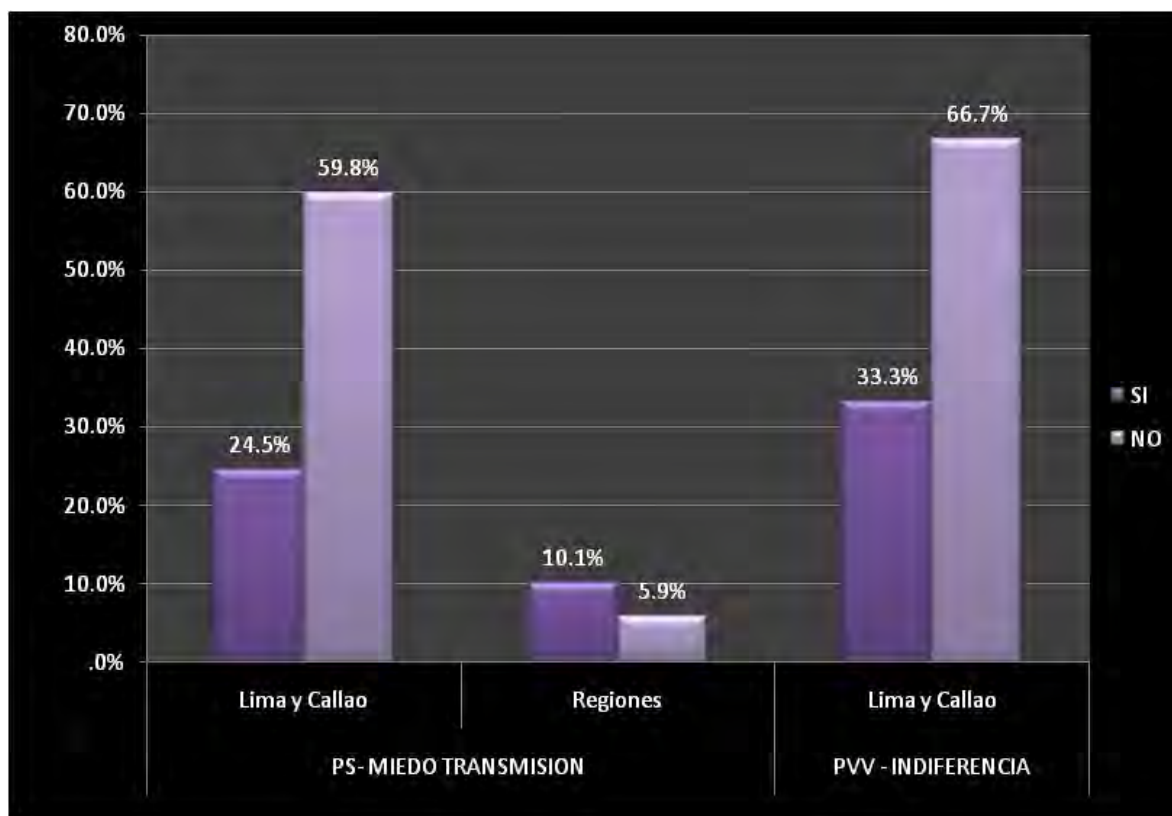
**Grafico 21: Personal de salud debería usar guantes y/o cubre bocas cuando atiende a PVVS**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 21 se puede evidenciar que el tema de la confidencialidad aún no está asumida plenamente por el personal de salud (34%), comparado con la PVV (28%), en el tema podríamos decir que el personal ha mejorado sus prácticas de bioseguridad como una práctica cotidiana hacia todos los usuarios de los servicios de los establecimientos de salud.

**Grafico 22 Relación Causa efecto P.S y PVV entre el miedo a transmisión y la indiferencia percibida por el usuario**



Fuente. Encuestas aplicadas a establecimientos seleccionados de setiembre a octubre 2010

En este grafico – 22 se evidencia la causa efecto de la percepción del miedo a la transmisión de VIH y la indiferencia percibida por parte del usuario durante el proceso de la atención, encontramos que el personal de salud tiene temor de atender al un PVV (25%) I, en las regiones se evidencia en menores porcentajes comparado con la indiferencia percibida por el usuario (33%), lo cual nos indica que aún persiste la actitud discriminatoria.

## CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos del P.S, PVV y PV se incrementado, lo cual ha permitido desterrar los mitos y creencias respecto a la transmisión por ende ha favorecido en la disminución del E y D.
- El hecho de que el PS tenga una información más clara y precisa del problema favorece el incrementado en la práctica de las medidas de bioseguridad.
- El P.S. tiene mayor conocimiento respecto al ejercicio de sus derechos y lo aplica durante las atenciones, esto se ve reflejado en la percepción de los usuarios permitiendo generar de esta manera ambientes saludables para la PVV y PV conllevando a una respuesta positiva frente al estigma y discriminación.
- El presente estudio nos permite observar ciertos cambios de actitudes en el P.S, lo cual nos permite afirmar que las actividades desarrolladas están alcanzando los objetivos.

## **RECOMENDACIONES**

- Continuar las actividades que se viene realizando
- Asegurar la transferencia de la metodología
- Tener en cuenta en el momento de la transferencia algunas características de las contrapartes que permitan asegurar la sostenibilidad.
- Cubrir las sensibilizaciones en la mayor parte al personal de salud

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chaturvedi K. y Chaturvedi S, Estigma y discriminación relacionada al VIH/SIDA, pág. web:  
<http://www.publichealth.pitt.edu/supercourse/SupercoursePPT/22011-23001/22221.ppt#256,1>, Estigma y discriminación relacionadas a VIH/SIDA, fecha de visita: 31 de enero de 2008.
2. Aggleton P y col, Estigma y Discriminación por VIH y SIDA: Un Marco Conceptual e Implicaciones para la Acción., Ginebra, UNAIDS, 2002.
3. Ministerio de Salud, Guía Técnica para la Atención Integral de las Personas afectadas por la Violencia Basada en Género, febrero de 2007

# ANEXOS

## ANEXO 1

### SITUACION DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN RELACIONADOS CON EL VIH Y SIDA Y POBLACION VULNERABLE EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

**Objetivo:** Obtener información de los proveedores de salud, relacionada al estigma y discriminación asociado con el VIH Y SIDA, con el propósito de realizar un estudio diagnóstico.

- Instrucciones:**
1. La presente encuesta será aplicada a profesionales de salud que atienden a PVVS en los diferentes servicios de los hospitales del ámbito de intervención.
  2. Llene **I. DATOS GENERALES** y **II. DATOS DEL INFORMANTE** de la carátula.
  3. Para cada una de las preguntas, de las secciones **III. DE LOS SERVICIOS, IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH Y SIDA** y **V. PERCEPCIONES SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS, ESTIGMA Y DISCRIMINACION** marque con un "X" las casillas "Sí" o "No", según la respuesta del prestador.  
*Tenga presente que para respuestas como: a veces, no siempre, algunos,...etc. la respuesta es "NO".*
  4. Use la columna "**Comentarios**" para anotar alguna información adicional que aclare la respuesta del prestador

- Importante:**
1. Durante toda la entrevista, tenga presente que las **OCURRENCIAS** están referidas solamente al **ESTABLECIMIENTO DE SALUD**.
  2. Manifieste que la entrevista es anónima y asegure su confidencialidad, a fin de lograr respuestas reales y sentidas sin temor.

---

#### I. DATOS GENERALES

I. DISA / Red \_\_\_\_\_ Establecimiento \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Salud:

II. Facilitador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

#### II. DATOS DEL INFORMANTE

1. Sexo: Hombre:  1 Mujer:  2
- III. 2. Profesión / Ocupación: \_\_\_\_\_
- IV. 3. Área de servicio (trabajo): \_\_\_\_\_
- V. 4. Tiempo que labora en el servicio: \_\_\_\_\_

---

#### III. DE LOS SERVICIOS

Pregunta	SSí	NN o	Comentarios
6. El establecimiento ¿tiene horarios especiales para atender a PVVS?			
7. El servicio, ¿cuenta con un médico que atienda especialmente a PVVS?			
8. El servicio, ¿cuenta con una persona que brinde apoyo			

<b>Psicológico o consejería a las PVVS?</b>			
9. Se brinda a los usuarios información entendible y completa sobre la atención de su salud?.			
10. El personal de salud apoya la toma de decisiones previamente informada del usuario?.			
11. Es posible mantener la privacidad durante la prestación de los servicios?.			
12. Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?			
13. Todos los usuarios son tratados con respeto y consideración durante los procedimientos?.			
14. Considera que está asegurada la continuidad de los servicios (tratamiento, condones)?			
15. El costo de los servicios es accesible para los usuarios			
16. Considera que todo el personal de salud trata por igual a los usuarios, sin importar que sean PVVS?			
17. Se brinda servicios a los usuarios VIH positivos, sin aislarlos de los usuarios en general?			
18. El personal de salud debería usar guantes y/o cubrebocas cuando atiende a PVVS?			
19. Se colocan letreros o señales en el área de servicios, que llamen la atención hacia las PVVS?			
20. Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?.			
21. Considera que el personal está capacitado para atender a las PVVS?			

#### IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH Y SIDA

*(a) De acuerdo a su opinión por favor respóndame si considera cierto o falso lo siguiente:*

<b>Pregunta</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentarios</b>
22. Una persona puede adquirir el VIH por usar el mismo baño que una PVVS?			
23. Una persona con VIH sin síntomas, puede transmitir la infección a otras?			
24. Una persona puede adquirir el VIH dando la mano, abrazando o teniendo cualquier otro contacto físico (no sexual) con una PVVS?			
25. Una persona puede contraer el VIH compartiendo utensilios (vasos, platos), equipos, (teléfonos) o espacios de trabajo con PVVS?			
26. Una persona puede contraer el VIH al tener relaciones sexuales sin condón con una PVVS?.			
27. Una mujer PVVS, puede transmitir el VIH a su hijo a través de la lactancia materna?			
28. El VIH necesariamente lleva a una muerte rápida?			
29. Tener VIH es lo mismo que tener SIDA?			

#### V. PERCEPCIONES SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS, ESTIGMA Y DISCRIMINACION

Pregunta	Sí	No	Comentarios
30. Un@ estudiante que tiene VIH , debe continuar asistiendo al colegio?			
31. Un maestr@ de pre-escolar o primaria, que tiene VIH , debe continuar dictando clases?			
32. Se debe prohibir a las mujeres con VIH , que tengan hijos?			
33. Los padres que son PVVS, pueden criar o tener la tutela de sus hijos?			
34. Existe personal de salud que siente temor o miedo a contagiarse de una PVVS?			
35. Ha percibido en el personal de salud, alguna forma o gesto de disgusto, indiferencia o rechazo cuando atiende a PVVS?			
36..Existe personal de salud que niega la atención a PVVS, por algún motivo?			
37. Considera que las PVVS son culpables de su condición?			
38. Debe permitirse ejercer a los cirujanos con VIH ?			
39. Consultaría a un dentista que tenga VIH ?			
40. Compraría comida a una PVVS?			
41. Es necesario realizar pruebas de detección de VIH a todas las personas?			
42. Debe prohibirse la prostitución para disminuir la transmisión del VIH ?			
43. La homosexualidad es la causa del SIDA en el país?			
<b>Servicios de Pruebas Voluntarias con Consejería de VIH</b>			
44. Se deberían realizar pruebas diagnósticas para VIH a algunas personas, sin su consentimiento ?	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentarios</b>
45. La prueba diagnóstica para VIH debe ser voluntaria?.			
46. Se brinda la siguiente consejería, <b>previa a la prueba diagnóstica para VIH :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se explica el significado de la prueba y los resultados: positivo, negativo e indeterminado, así como el “período de ventana”?</li> <li>✓ Se aclara conceptos relacionados con la transmisión y tratamiento del VIH / SIDA?</li> <li>✓ Se ayuda a los usuarios a identificar el riesgo de adquirir el VIH y explica la forma de reducción de riesgos?</li> </ul>			
47. Se brinda la siguiente información, posterior a la prueba con <b>resultados negativos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se entrega resultados, explicando el significado y la implicancia del “periodo de ventana”?</li> <li>✓ Se habla sobre los sentimientos de los usuarios, generados por el resultado del examen?</li> <li>✓ Se revisa el riesgo personal y los planes de reducción de riesgo?</li> <li>✓ Se propone la posibilidad de una prueba de seguimiento, si</li> </ul>			

fuera necesario?			
<p><b>48</b> Se brinda la siguiente información; posterior a la prueba con <b>resultados positivos</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No se da a conocer un resultado positivo, antes que se hayan realizado dos pruebas reactivas a VIH o confirmatoria WB o IFI?</li> <li>✓ Se entrega resultados explicando su significado?</li> <li>✓ Se explica sobre las pruebas o exámenes que le van a realizar, durante su tratamiento?</li> <li>✓ Se explica las condiciones para recibir el TARGA?</li> <li>✓ Se explican opciones de atención de los servicios de salud y se brindan facilidades para las referencias?</li> <li>✓ Se ofrece información sobre el "auto cuidado"?</li> <li>✓ Se explica el riesgo y cuidados en caso de gestantes?</li> <li>✓ Se ofrece información para evitar la transmisión del VIH a otras personas?</li> <li>✓ Se acuerda una cita de seguimiento, para brindar apoyo emocional e información?</li> </ul>			
<p><b>49.</b> Se explora con la persona VIH positiva la posible reacción de su(s) pareja(s) cuando comparta el resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se evalúa el riesgo de violencia o abandono?</li> <li>✓ Se ofrece ayuda personal para comunicar los resultados a la pareja o parejas?</li> <li>✓ Se le da tiempo a la persona, para prepararse y notificar a su pareja o parejas?</li> </ul>			
<b>B. Políticas de Pruebas Voluntarias con Consejería de VIH</b>			
<b>50.</b> Existe una política de salud que protegen la privacidad y confidencialidad de las personas.	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentarios</b>
<b>51.</b> Existe una política de consejería y mecanismos para evitar que se realicen exámenes de VIH a los usuarios sin su conocimiento y consentimiento.			
<b>52.</b> Existe una política que evita que el personal de salud se niegue a atender a un usuario VIH positivo.			
<p><b>53.</b> Que sugerencias daría para disminuir el estigma y discriminación relacionados al VIH / SIDA?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

**MUCHAS GRACIAS**

**ANEXO N° 2**

## SITUACION DEL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN RELACIONADOS CON EL VIH Y SIDA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA

**Objetivo:** Obtener información de las Personas que Viven con VIH Y SIDA (PVVS).relacionada al estigma y discriminación en los Establecimientos de Salud.

- Instrucciones:**
1. Aplique la Encuesta a 5 PVVS o más, a la salida de la consulta.
  2. Llene I. **DATOS GENERALES** y II. **DATOS DEL INFORMANTE** de la carátula.
  3. Para cada una de las preguntas, de las secciones III. **DE LOS SERVICIOS**, IV. **CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH Y SIDA** y V. **PERCEPCIONES SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS, ESTIGMA Y DISCRIMINACION** marque con un "X" las casillas "Sí" o "No", según la respuesta del usuario.  
*Tenga presente que las respuestas son: "SI" o "NO". Para respuestas como: a veces, no siempre, algunos,...etc. la respuesta es "NO".*
  4. Use la columna "**Comentarios**" para anotar alguna información adicional que aclare la respuesta del usuario.

- Importante:**
1. Durante toda la entrevista, tenga presente que las **OCURRENCIAS** están referidas solamente al **ESTABLECIMIENTO DE SALUD**.
  3. Manifieste que la entrevista es anónima y asegure su confidencialidad, a fin de lograr respuestas reales y sentidas sin temor.

### I. DATOS GENERALES

VI. DISA / Red: \_\_\_\_\_ Establecimiento de Salud:

VII. Facilitador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### II. DATOS DEL INFORMANTE

1. Sexo:  1 Mujer  2 Hombre

2. Edad: \_\_\_\_\_ 3. Tiempo del Diagnostico: \_\_\_\_\_

4. Tratamiento: TARGA: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5. GAM : Si participa \_\_\_\_\_ No participa \_\_\_\_\_

### III. DE LOS SERVICIOS

Pregunta	Si	No	Comentarios
<b>6. Cuando viene al EESS ¿Quiénes lo atienden?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médico General <input checked="" type="checkbox"/> Médico Especialista: _____			

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Obstetrix</li> <li>✓ Enfermera</li> <li>✓ Psicóloga(o)</li> <li>✓ Asistente Social</li> <li>✓ Técnico de Enfermería</li> <li>✓ Laboratorista</li> <li>✓ <b>Otro (especifique)</b> _____</li> </ul>			
<b>7. El establecimiento ¿tiene horarios especiales para atender a PVVS?</b>			
<b>8. El servicio, ¿cuenta con un médico que atienda especialmente a PVVS?</b>			
<b>9. El servicio, ¿cuenta con una persona que brinde apoyo Psicológico o consejería a las PVVS?</b>			
<b>10. Considera que recibe información completa sobre la atención de su salud?</b>			
<b>11. Sabe que puede decidir sobre su salud si está bien informado?</b>			
<b>12. Usted siente que hay <i>privacidad</i> cuando lo atienden?</b>			
<b>13. Le afectaría o molestaría que algún personal de salud revele su condición de PVVS a otras personas sin su consentimiento?</b>			
<b>14. Es tratado <i>con respeto y consideración</i> cuándo lo atienden?.</b>			
<b>15. El personal de salud le da seguimiento a su caso y lo refiere a otro servicio cuando lo necesita?.</b>			
<b>16. Cuando acude al servicio siempre encuentra medicamentos?.</b>			
<b>17. El costo de los servicios está de acuerdo a sus posibilidades?.</b>			
<b>18. Usted es tratado igual que otras personas que no son PVVS?</b>			
<b>19. Usted es atendido en los mismos consultorios o ambientes que se atienden pacientes que no son PVVS?</b>			
<b>20. Le afectaría si es aislado o separado de otras personas por ser PVVS?</b>			
<b>21. El personal de salud usa guantes o cubrebocas siempre que lo atienden?.</b>			
<b>22. Existen <i>letreros o señales</i> en el área de atención que identifiquen su condición de PVVS y le cause molestia?</b>			
<b>23. Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?</b>			
<b>24. Considera que los trabajadores de salud están capacitados y dan buena atención?.</b>			

1.

#### IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH Y SIDA

(a) *De acuerdo a su opinión por favor respóndame si considera cierto o falso lo siguiente:*

Pregunta	Si	No	Comentarios
<b>25. Una persona puede contraer el VIH por usar el mismo baño que una persona infectada?</b>			
<b>26. Una persona con VIH sin síntomas, puede transmitir a otras?</b>			
<b>27. Una persona puede adquirir el VIH dando la mano, abrazando o teniendo cualquier otro contacto físico (no sexual) con una PVVS?</b>			

28. Una persona puede contraer el VIH compartiendo utensilios (vasos, platos), equipos, (teléfonos) o espacios de trabajo con PVVS?			
29. Una persona puede contraer el VIH al tener relaciones sexuales sin condón con una PVVS?			
30. Una mujer PVVS, puede transmitir el VIH a su hijo a través de la lactancia materna?			
31. El VIH necesariamente lleva a una muerte rápida?			
32. Tener VIH es lo mismo que tener SIDA?			

#### V. PERCEPCIONES SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS; ESTIGMA Y DISCRIMINACION

Pregunta	Si	No	Comentarios
33. Un@ estudiante que tiene VIH , debe continuar asistiendo al colegio?			
34. Un maestr@ de pre-escolar o primaria, que tiene VIH , debe continuar dictando clases?			
35. Una mujer con VIH , debería tener hijos?			
36. Los padres que son PVVS, pueden criar o tener la tutela de sus hijos?			
37. Ha percibido alguna forma o gesto de disgusto, indiferencia o rechazo, de parte del personal que lo atiende?			
38. En algún momento le han negado la atención por ser PVVS?			
39. Cuál de las siguientes situaciones le afecta más?: <b>(Obtenga una sola respuesta)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Peder el empleo ( )</li> <li>✓ Que se enteren en el trabajo ( )</li> <li>✓ Infectar a alguien (pareja / hijo) ( )</li> <li>✓ El rechazo de los amigos ( )</li> <li>✓ El rechazo de la familia ( )</li> <li>✓ Ser maltratado en los servicios de salud ( )</li> <li>✓ La muerte ( )</li> <li>✓ Problemas con la pareja ( )</li> <li>✓ Otros: _____</li> </ul>			
40. Se siente culpable por su condición de PVVS?			
41. Recibe permanentemente orientación y consejería sobre su condición de PVVS ?			
42. Debe prohibirse la prostitución para disminuir la transmisión del VIH ?			
43. La homosexualidad es la causa del SIDA en el país?			

Pregunta	Si	No	Comentarios
<b>Servicios de Pruebas o Análisis Voluntarios con Consejería de VIH</b>			
44. Solicitaron su consentimiento para realizarle la prueba diagnóstica para VIH ?	Si	No	Comentarios
45. Considera que la prueba diagnóstica para VIH debe ser voluntaria?			
<p>46. Recibió la siguiente consejería <b>antes de realizarse la prueba</b> diagnóstica para VIH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le explicaron el significado de la prueba y los resultados: positivo, negativo o indeterminado, así como el “período de ventana”?</li> <li>✓ Le aclararon conceptos relacionados con la transmisión y tratamiento del VIH / SIDA?</li> <li>✓ Le ayudaron a identificar el riesgo de adquirir VIH ?.</li> <li>✓ Le explicaron como se reduce el riesgo?</li> </ul>			
<p>47. Recibió la siguiente orientación después de la prueba de VIH con <b>resultados positivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le informaron su resultado positivo, después de verificar el resultado con dos pruebas reactivas a VIH o confirmatoria WB o IFI?</li> <li>✓ Le entregaron los resultados explicando su significado?</li> <li>✓ Le explicaron sobre las pruebas o exámenes que le realizarían durante su tratamiento?</li> <li>✓ Le explicaron las condiciones para recibir el TARGA?</li> <li>✓ Le brindaron facilidades para su referencia a otros servicios?</li> <li>✓ Le dieron información sobre el “auto cuidado”?</li> <li>✓ Le explicaron los riesgos y cuidados en caso de gestantes?</li> <li>✓ Recibió información para evitar la transmisión del VIH a otras personas?</li> <li>✓ Acordaron con el personal de salud una cita de seguimiento, para recibir información y apoyo emocional?</li> </ul>			
<p>48. Recibió la siguiente orientación, para dar a conocer sus <b>resultados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le preguntaron sobre la posible reacción de su(s) pareja(s)?</li> <li>✓ Evaluaron el riesgo de violencia o abandono?</li> <li>✓ Le ofrecieron ayuda personal para comunicar los resultados a su pareja o parejas?</li> <li>✓ Le dieron un tiempo para prepararse y notificar a su(s) pareja(s)?</li> </ul>			
<p>49. Que sugerencias daría para sentirse mejor atendid@?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

Pregunta	Si	No	Comentarios

Muchas gracias

### ANEXO 3

#### GUIA PARA GRUPOS FOCALES PERSONAL DE SALUD

<b>Objetivo:</b>	Obtener información de los proveedores de salud, relacionada al estigma y discriminación asociado con el VIH Y SIDA, con el propósito de realizar un estudio diagnóstico.
<b>Importante:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Durante toda la entrevista, tenga presente que las <b>OCURRENCIAS</b> están referidas solamente al <b>ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b>.</li> <li>2. Manifieste que la entrevista es anónima y asegure su confidencialidad, a fin de lograr respuestas reales y sentidas sin temor.</li> </ol>

DATOS DE CONTROL	
Fecha	Lugar
Conductor(a)	Observador(a)
Hora de inicio	Hora de conclusión
Número de Grupo Focal	Número de participantes

#### 1. Presentación

- ✓ Bienvenida
- ✓ Presentación de participantes y del equipo  
PRESENTARSE DICIENDO QUE SUS OPINIONES SERAN DE MUCHA UTILIDAD, QUE NO HAY OPINIONES CORRECTAS O INCORRECTAS QUE SE ESPERA SU SINCERIDAD. AGRADECER POR SU PARTICIPACION.
- ✓ Explicar el objetivo del estudio
- ✓ Agradecer su participación
- ✓ Explicar que para poder contar con todas las declaraciones y no dejar de lado ninguna opinión, la sesión será grabada en audio. Recordar que la información es totalmente confidencial y que será utilizada solo para mejorar la intervención de salud que se desarrollara.

#### 2. Introducción

- ✓ Cada uno diga su nombre, y de que edades son (**Características generales de personal de salud**)
- ✓ En que trabajan o a que se dedican
- ✓Cuál es su profesión
- ✓ En qué área o servicio trabajan
- ✓ Tiempo de servicio
- ✓Cuál es la situación de las PVV y PV actualmente

#### 3. Profundización

- ✓ **Características de los servicios de salud preguntar los siguientes:**

- El establecimiento ¿tiene horarios especiales para atender a PVVS?
- El servicio, ¿cuenta con un médico que atienda especialmente a PVVS?
- El servicio, ¿cuenta con una persona que brinde apoyo Psicológico o consejería a las PVVS?
- ✓ **servicios de salud**
  - Se brinda a los usuarios información entendible y completa sobre la atención de su salud?
  - El costo de los servicios es accesible para los usuarios
- ✓ **Confidencialidad en los servicios de salud**
  - Es posible mantener la privacidad durante la prestación de los servicios?.
  - Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?
  - Todos los usuarios son tratados con respeto y consideración durante los procedimientos?.
  - Considera que todo el personal de salud trata por igual a los usuarios, sin importar que sean PVVS?
- ✓ **Practica de actitudes discriminatorias**
  - Se brinda servicios a los usuarios VIH positivos, sin aislarlos de los usuarios en general?
  - El personal de salud debería usar guantes y/o cubrebocas cuando atiende a PVVS?
  - Se colocan letreros o señales en el área de servicios, que llamen la atención hacia las PVVS?
  - Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?
- ✓ **Percepción sobre la atención ofrecida**
  - Considera que el personal está capacitado para atender a las PVVS?
  - Es posible mantener la privacidad durante la prestación de los servicios?.
  - Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?
  - Todos los usuarios son tratados con respeto y consideración durante los procedimientos?.
  - Considera que todo el personal de salud trata por igual a los usuarios, sin importar que sean PVVS?
- ✓ **Conocimientos del personal de salud**
  - Una persona puede adquirir el VIH por usar el mismo baño que una PVVS?
  - Una persona con VIH sin síntomas, puede transmitir la infección a otras?
  - Una persona puede adquirir el VIH dando la mano, abrazando o teniendo cualquier otro contacto físico (no sexual) con una PVVS?
  - Una persona puede contraer el VIH compartiendo utensilios (vasos, platos), equipos, (teléfonos) o espacios de trabajo con PVVS?
  - Una persona puede contraer el VIH al tener relaciones sexuales sin condón con una PVVS?.
  - Una mujer PVVS, puede transmitir el VIH a su hijo a través de la lactancia materna?
  - El VIH necesariamente lleva a una muerte rápida?
  - Tener VIH es lo mismo que tener SIDA?
- ✓ **Percepción sobre derechos**
  - Un@ estudiante que tiene VIH , debe continuar asistiendo al colegio?
  - Un maestr@ de pre-escolar o primaria, que tiene VIH , debe continuar dictando clases?
  - Se debe prohibir a las mujeres con VIH, que tengan hijos?
  - Los padres que son PVVS, pueden criar o tener la tutela de sus hijos?
  - Debe permitirse ejercer a los cirujanos con VIH?
  - Es necesario realizar pruebas de detección de VIH a todas las personas?
- ✓ **Percepción sobre E y D**
  - Existe personal de salud que niega la atención a PVVS, por algún motivo?
  - Considera que las PVVS son culpables de su condición?

- Consultaría a un dentista que tenga VIH?
- Compraría comida a una PVVS?
- ✓ **Percepción del personal de salud sobre el estigma y discriminación manifiesto**
  - Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?
  - Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?.
  - Existe personal de salud que siente temor o miedo a contagiarse de una PVVS?
  - Ha percibido en el personal de salud, alguna forma o gesto de disgusto, indiferencia o rechazo cuando atiende a PVVS?
- ✓ **Percepción del Personal de Salud acerca de la Transmisión del VIH y vulnerabilidad**
  - Debe prohibirse la prostitución para disminuir la transmisión del VIH?
  - La homosexualidad es la causa del SIDA en el país?
- ✓ **Percepciones sobre las políticas para atender a un PVV**
  - Existe una política de salud que protegen la privacidad y confidencialidad de las personas
  - Existe una política de consejería y mecanismos para evitar que se realicen exámenes de VIH a los usuarios sin su conocimiento y consentimiento.
  - Existe una política que evita que el personal de salud se niegue a atender a un usuario VIH positivo.
- ✓ **Actitudes de E y D**
  - *¿Usted tiene temor a los PVVS? (REPREGUNTAR Y LA GENTE QUE PIENSA)*
- ✓ **Servicios de Pruebas Voluntarias con Consejería de VIH**
  - Se deberían realizar pruebas diagnósticas para VIH a algunas personas, sin su consentimiento
  - En cuanto a los servicios de consejería pre y post diagnostico que nos pueden comentar (INDAGAR SOBRE SI EXPLICA EL SIGNIFICADO, ACLARAN DUDAS Y OTROS)
- ✓ **En cuanto a tratamiento y condones está asegurada la continuidad?**

#### 4. Preguntas finales (propuesta y clausura)

- ✓ Reacciones finales y adiciones finales
- ✓ Hay algo que no hayamos tratado y les parezca importante comentarlo
- ✓ SIN EMITIR JUICIO, resuma brevemente los distintos temas discutidos
- ✓ “Tomando en cuenta nuestra discusión, parece que debería...” Analizaremos los resultados y hablaremos con más personas.
- ✓ Finalizar dando las gracias por el tiempo y lo valioso de sus comentarios

## GUIA PARA GRUPOS FOCALES PARA PVV Y PV

<b>Objetivo:</b>	Obtener información de las Personas que Viven con VIH Y SIDA (PVVS).relacionada al estigma y discriminación en los Establecimientos de Salud.
<b>Importante:</b>	1. Durante toda la entrevista, tenga presente que las <b>OCURRENCIAS</b> están referidas solamente al <b>ESTABLECIMIENTO DE SALUD</b> . 3. Manifieste que la entrevista es anónima y asegure su confidencialidad, a fin de lograr respuestas reales y sentidas sin temor.

DATOS DE CONTROL	
Fecha	Lugar
Conductor(a)	Observador(a)
Hora de inicio	Hora de conclusión
Número de Grupo Focal	Número de participantes

### 1. Presentación

- ✓ Bienvenida
- ✓ Presentación de participantes y del equipo  
PRESENTARSE DICIENDO QUE SUS OPINIONES SERAN DE MUCHA UTILIDAD, QUE NO HAY OPINIONES CORRECTAS O INCORRECTAS QUE SE ESPERA SU SINCERIDAD. AGRADECER POR SU PARTICIPACION.
- ✓ Explicar el objetivo del estudio
- ✓ Agradecer su participación
- ✓ Explicar que para poder contar con todas las declaraciones y no dejar de lado ninguna opinión, la sesión será grabada en audio. Recordar que la información es totalmente confidencial y que será utilizada solo para mejorar la intervención de salud que se desarrollara.

### 2. Introducción

- ✓ Cada uno diga su nombre, y de que edades son
- ✓ En que trabajan o a que se dedican
- ✓ Tiempo de Diagnostico
- ✓ Reciben TARGA
- ✓ Participan en GAM
- ✓Cuál es la situación de las PVV y PV actualmente

### 3. Profundización

- ✓ **Características de los servicios de salud preguntar los siguientes:**
  - El establecimiento ¿tiene horarios especiales para atender a PVVS?
  - El servicio, ¿cuenta con un médico que atienda especialmente a PVVS?
  - El servicio, ¿cuenta con una persona que brinde apoyo Psicológico o consejería a las PVVS?
- ✓ **servicios de salud**
  - Se brinda a los usuarios información entendible y completa sobre la atención de su salud?
  - El costo de los servicios es accesible para los usuarios
- ✓ **Confidencialidad en los servicios de salud**
  - Es posible mantener la privacidad durante la prestación de los servicios?.

- Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?
- Todos los usuarios son tratados con respeto y consideración durante los procedimientos?.
- Considera que todo el personal de salud trata por igual a los usuarios, sin importar que sean PVVS?
- ✓ **Practica de actitudes discriminatorias**
  - Se brinda servicios a los usuarios VIH positivos, sin aislarlos de los usuarios en general?
  - El personal de salud debería usar guantes y/o cubrebocas cuando atiende a PVVS?
  - Se colocan letreros o señales en el área de servicios, que llamen la atención hacia las PVVS?
  - Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?
- ✓ **Percepción sobre la atención ofrecida**
  - Considera que el personal está capacitado para atender a las PVVS?
  - Es posible mantener la privacidad durante la prestación de los servicios?.
  - Existe personal de salud que revela la condición de alguna PVVS, sin su consentimiento?
  - Todos los usuarios son tratados con respeto y consideración durante los procedimientos?.
  - Considera que todo el personal de salud trata por igual a los usuarios, sin importar que sean PVVS?
- ✓ **Conocimientos del PVV**
  - Una persona puede adquirir el VIH por usar el mismo baño que una PVVS?
  - Una persona con VIH sin síntomas, puede transmitir la infección a otras?
  - Una persona puede adquirir el VIH dando la mano, abrazando o teniendo cualquier otro contacto físico (no sexual) con una PVVS?
  - Una persona puede contraer el VIH compartiendo utensilios (vasos, platos), equipos, (teléfonos) o espacios de trabajo con PVVS?
  - Una persona puede contraer el VIH al tener relaciones sexuales sin condón con una PVVS?.
  - Una mujer PVVS, puede transmitir el VIH a su hijo a través de la lactancia materna?
  - El VIH necesariamente lleva a una muerte rápida?
  - Tener VIH es lo mismo que tener SIDA?
- ✓ **Percepción sobre derechos**
- ✓ **Percepción de las PVV sobre E y D**
- ✓ **Percepción de Las PVV sobre el estigma y discriminación manifiesto**
- ✓ **Percepción de las PVV acerca de la Transmisión del VIH y Vulnerabilidad**
- ✓ **Percepciones sobre las políticas para atender a un PVV**
- ✓ **Actitudes de E y D**

#### 4. Preguntas finales (propuesta y clausura)

- ✓ Reacciones finales y adiciones finales
- ✓ Hay algo que no hayamos tratado y les parezca importante comentarlo
- ✓ SIN EMITIR JUICIO, resume brevemente los distintos temas discutidos
- ✓ "Tomando en cuenta nuestra discusión, parece que debería..." Analizaremos los resultados y hablaremos con mas personas.
- ✓ Finalizar dando las gracias por el tiempo y lo valioso de sus comentarios

### III. DE LOS SERVICIOS

Pregunta	Si	No	Comentarios
6. Cuando viene al EESS ¿Quiénes lo atienden? ✓ Médico General			

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Médico Especialista: _____</li> <li>✓ Obstetrix</li> <li>✓ Enfermera</li> <li>✓ Psicóloga(o)</li> <li>✓ Asistente Social</li> <li>✓ Técnico de Enfermería</li> <li>✓ Laboratorista</li> <li>✓ Otro (<i>especifique</i>) _____</li> </ul>			
<b>7. El establecimiento ¿tiene horarios especiales para atender a PVVS?</b>			
<b>8. El servicio, ¿cuenta con un médico que atienda especialmente a PVVS?</b>			
<b>9. El servicio, ¿cuenta con una persona que brinde apoyo Psicológico o consejería a las PVVS?</b>			
<b>10. Considera que recibe información completa sobre la atención de su salud?</b>			
<b>11. Sabe que puede decidir sobre su salud si está bien informado?</b>			
<b>12. Usted siente que hay <i>privacidad cuando lo atienden?</i></b>			
<b>13. Le afectaría o molestaría que algún personal de salud revele su condición de PVVS a otras personas sin su consentimiento?</b>			
<b>14. Es tratado <i>con respeto y consideración</i> cuándo lo atienden?.</b>			
<b>15. El personal de salud le da seguimiento a su caso y lo refiere a otro servicio cuando lo necesita?.</b>			
<b>16. Cuando acude al servicio siempre encuentra medicamentos?.</b>			
<b>17. El costo de los servicios está de acuerdo a sus posibilidades?.</b>			
<b>18. Usted es tratado igual que otras personas que no son PVVS?</b>			
<b>19. Usted es atendido en los mismos consultorios o ambientes que se atienden pacientes que no son PVVS?</b>			
<b>20. Le afectaría si es aislado o separado de otras personas por ser PVVS?</b>			
<b>21. El personal de salud usa guantes o cubrebocas siempre que lo atienden?.</b>			
<b>22. Existen <i>letreros o señales</i> en el área de atención que identifiquen su condición de PVVS y le cause molestia?</b>			
<b>23. Las tarjetas de citas o las historias de las PVVS tienen algún distintivo o marca que las identifique?</b>			
<b>24. Considera que los trabajadores de salud están capacitados y dan buena atención?.</b>			

## V. CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH Y SIDA

(b) *De acuerdo a su opinión por favor respóndame si considera cierto o falso lo siguiente:*

### V. PERCEPCIONES SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS; ESTIGMA Y DISCRIMINACION

Pregunta	Si	No	Comentarios
<b>33. Un@ estudiante que tiene VIH , debe continuar asistiendo al colegio?</b>			
<b>34. Un maestr@ de pre-escolar o primaria, que tiene VIH , debe continuar dictando clases?</b>			
<b>35. Una mujer con VIH , debería tener hijos?</b>			
<b>36. Los padres que son PVVS, pueden criar o tener la tutela de sus hijos?</b>			

Pregunta	Si	No	Comentarios
37. Ha percibido alguna forma o gesto de disgusto, indiferencia o rechazo, de parte del personal que lo atiende?			
38. En algún momento le han negado la atención por ser PVVS?			
39. Cuál de las siguientes situaciones le afecta más?: ( <i>Obtenga una sola respuesta</i> )			
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Peder el empleo ( )</li> <li>✓ Que se enteren en el trabajo ( )</li> <li>✓ Infectar a alguien (pareja / hijo) ( )</li> <li>✓ El rechazo de los amigos ( )</li> <li>✓ El rechazo de la familia ( )</li> <li>✓ Ser maltratado en los servicios de salud ( )</li> <li>✓ La muerte ( )</li> <li>✓ Problemas con la pareja ( )</li> <li>✓ Otros: _____</li> </ul>			
40. Se siente culpable por su condición de PVVS?			
41. Recibe permanentemente orientación y consejería sobre su condición de PVVS ?			
42. Debe prohibirse la prostitución para disminuir la transmisión del VIH ?			
43. La homosexualidad es la causa del SIDA en el país?			
<b>Servicios de Pruebas o Análisis Voluntarios con Consejería de VIH</b>			
44. Solicitaron su consentimiento para realizarle la prueba diagnóstica para VIH ?	Si	No	Comentarios
45. Considera que la prueba diagnóstica para VIH debe ser voluntaria?			
46. Recibió la siguiente consejería <b>antes de realizarse la prueba</b> diagnóstica para VIH : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le explicaron el significado de la prueba y los resultados: positivo, negativo o indeterminado, así como el “período de ventana”?</li> <li>✓ Le aclararon conceptos relacionados con la transmisión y tratamiento del VIH / SIDA?</li> <li>✓ Le ayudaron a identificar el riesgo de adquirir VIH ?.</li> <li>✓ Le explicaron como se reduce el riesgo?</li> </ul>			

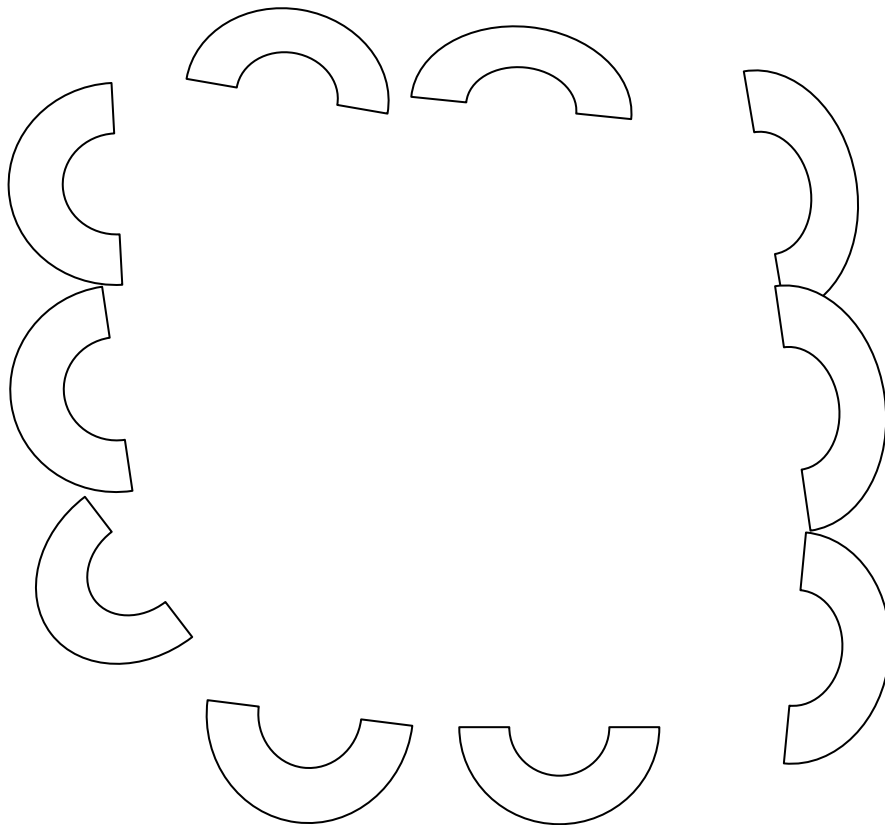
Pregunta	Si	No	Comentarios
<p><b>47. Recibió la siguiente orientación después de la prueba de VIH con resultados positivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le informaron su resultado positivo, después de verificar el resultado con dos pruebas reactivas a VIH o confirmatoria WB o IFI?</li> <li>✓ Le entregaron los resultados explicando su significado?</li> <li>✓ Le explicaron sobre las pruebas o exámenes que le realizarían durante su tratamiento?</li> <li>✓ Le explicaron las condiciones para recibir el TARGA?</li> <li>✓ Le brindaron facilidades para su referencia a otros servicios?</li> <li>✓ Le dieron información sobre el "auto cuidado"?</li> <li>✓ Le explicaron los riesgos y cuidados en caso de gestantes?</li> <li>✓ Recibió información para evitar la transmisión del VIH a otras personas?</li> <li>✓ Acordaron con el personal de salud una cita de seguimiento, para recibir información y apoyo emocional?</li> </ul>			
<p><b>48. Recibió la siguiente orientación, para dar a conocer sus resultados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Le preguntaron sobre la posible reacción de su(s) pareja(s)?</li> <li>✓ Evaluaron el riesgo de violencia o abandono?</li> <li>✓ Le ofrecieron ayuda personal para comunicar los resultados a su pareja o parejas?</li> <li>✓ Le dieron un tiempo para prepararse y notificar a su(s) pareja(s)?</li> </ul>			
<p><b>49. Que sugerencias daría para sentirse mejor atendid@?</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

**Muchas gracias**

## HOJA RESUMEN FACILITADOR

DATOS DE CONTROL	
Fecha	Lugar
Conductor(a)	Observador(a)
Hora de inicio	Hora de conclusión
Número de Grupo Focal	Número de participantes

Efectuar notas alrededor del círculo durante las etapas de introducción y otros importantes



Comentario sobre el grupo focal

