

Revista: Trabajo Social/ Universidad de San Carlos de Guatemala
Número 39 Volumen 1, Agosto 2020-Julio 2021

Nombre de artículo: Notificación Asistida a la Pareja; estrategia
para reducir el impacto del VIH en el Desarrollo Humano

Paginas: 126 - 135

Nombre de autor: Licda. Sandra Ramírez Santos
Trabajadora Social

INCAP, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
srmaritza75@gmail.com

Artículo recibido: 05 de octubre del año 2019

Artículo aceptado: 12 de marzo del año 2021

Notificación Asistida a la Pareja: estrategia para reducir el impacto del VIH en el Desarrollo Humano

Lcda. Sandra Ramírez Santos

Resumen

El contenido de este artículo tiene como propósito analizar el modelo de notificación a la pareja con diagnóstico de Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH–, que se implementa en los servicios de atención integral del MSPAS. Así como evaluar la viabilidad de implementar la Notificación Asistida a Parejas como una estrategia para reducir el impacto del VIH en la primera línea de transmisión, y ampliar las alternativas de desarrollo y seguridad humana en la población.

A nivel mundial el continente africano es el más afectado por el VIH, ya que en él se concentran los mayores índices de afectados por la enfermedad, el impacto también se ve reflejado en el desarrollo humano, en la medida que el VIH socava la seguridad alimentaria y la nutrición, amenaza la subsistencia en los hogares y reduce la capacidad de trabajo, disminuye el crecimiento económico y pierde su capital humano, más de 7 millones de personas han fallecido a causa de esta epidemia, la FAO confirma que se concentra más la epidemia en los países en desarrollo y las áreas rurales. (ONU, 2019).

La Notificación Asistida de Parejas –NAP–, nace como una estrategia de búsqueda activa de casos de VIH, que ha sido recomendada por la OMS; es considerada una necesidad para detener la amenaza del VIH a la seguridad y el desarrollo humanos, trascendiendo de la concepción que la seguridad no implica solo armas, también debe estar centrada en el ser humano, velando por la prevención temprana.

Palabras Clave: Notificación de Pareja, Virus de Inmunodeficiencia adquirida, desarrollo humano y seguridad humana

Abstract

“Couple Assisted Notification; strategy to reduce the impact of HIV on Human Development”

This article is intended to analyze the HIV diagnosed partner reporting model, which is implemented in comprehensive HIV care services. As well as assessing the feasibility of implementing the Assisted, partner notification as a strategy to reduce the impact of HIV on the first line of transmission and expand human development and security alternatives in the population.

Globally, the African continent is most affected by HIV, with the highest rates of HIV affected concentrated, the impact also reflected in human development, as HIV undermines food security and nutrition, threatens livelihoods in the home and reduces working capacity, economic growth is slowing and losing its human capital, “more than 7 million people have died from this epidemic,” FAO with.

The Couples Assisted Notification –NAP- is born as an active HIV case search strategy, which has been recommended by OMS; it is considered a necessity to stop the threat of HIV to human security and human development, transcending from the conception that security does not involve only weapons, it must also be human-centered, ensuring early prevention.

The Couples Assisted Notification –NAP- is born as an active HIV case search strategy, which has been recommended by OMS; it is considered a necessity to stop the threat of HIV to human security and human development, transcending from the conception that security does not involve only weapons, it must also be human-centered, ensuring early prevention.

Keywords: Partner Notification, Acquired Immunodeficiency Virus, Human Development and Human Security

Introducción

Para abordar el impacto del VIH en el desarrollo humano, es necesario vincular la seguridad humana y sus siete dimensiones; no puede verse de manera separada, ya que ambas ponen en el centro del desarrollo al ser humano.

Un aspecto relevante en el enfoque de la seguridad humana corresponde a la salud y la seguridad comunitaria, por lo que se vuelve una urgencia atender la problemática del VIH que afecta a los seres humanos a nivel mundial sin importar la edad. En países en vías de desarrollo donde los recursos son limitados y la inversión en salud no es una prioridad, se hace necesario implementar estrategias que facilitan la búsqueda activa de casos de manera asertiva y efectiva, para detener la epidemia del VIH en la primera línea de transmisión.

En consecuencia, se ha analizado el modelo de notificación a parejas que implementa el Ministerio de Salud Pública y las Organizaciones no gubernamentales, con el propósito de evaluar la viabilidad de aplicar la Notificación asistida a parejas.

La investigación fue realizada en el municipio de Guatemala, en la ciudad capital en las clínicas: Hospital San Juan de Dios, la Clínica Familiar Luis Ángel García, la Clínica de Vigilancia Centinela de Colectivo

Amigos Contra el Sida, la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas del Hospital Roosevelt “Doctor Carlos Rodolfo Mejía Villatoro”, UVG/CES e IntraHealt.

La metodología utilizada en la investigación fue con enfoque cualitativo, y se utilizó técnicas de entrevista estructurada para representantes de las organizaciones objeto de este estudio, proveedores de salud de las UAI/MSPAS y ONGS. También se realizó una guía para dos grupos focales, uno de hombres y mujeres con VIH y otro de promotores de salud.

Como resultado de la investigación se da a conocer que el MSPAS implementa la notificación a la pareja de manera obligatoria, basada en la Ley de VIH, decreto 27-2000, situación que obliga a las personas a negar a la pareja para no revelar el diagnóstico, impidiendo que también tenga acceso a la salud. Tomando en consideración que el 95% de la infección por VIH se transmite por prácticas sexuales sin protección, que existe un mayor riesgo cuando las personas tienen múltiples parejas sexuales, y que cada vez más la población joven se infecta entre los 15 y 24 años, y representan el 42% de las nuevas infecciones por VIH. (CNE, 2018).

Las acciones en prevención del PNS/MSPAS no han sido suficiente para controlar la epidemia, hay una brecha importante en el diagnóstico de personas que viven con VIH, así como el diagnóstico tardío (46.27% del subregistro) y las deficiencias en la vinculación y retención en el sistema de atención, lo que genera que haya pacientes que fallecen sin haber iniciado tratamiento. (GAM, 2018).

La Notificación Asistida a la Pareja, se convierte en una alternativa que brinda diferentes opciones para informar a la pareja, como lo ha demostrado el Programa Regional Centroamericano de VIH, inserto en el Centro de Estudios en Salud –CES– de la Universidad del Valle de Guatemala, ha implementado la NAP a nivel regional en 5 países de Centroamérica (Guatemala, el Salvador, Nicaragua, Honduras, y Panamá) desde el año 2017 al 2019, como estrategia novedosa con enfoque de derechos humanos, logrando probar su efectividad, con una aceptación del 66% en comparación a otras iniciativas con resultados del 4% de efectividad. (Valverde, 2018).

1. Notificación Asistida a la Pareja; estrategia para reducir el impacto del VIH en el desarrollo humano

*“Necesitaremos una manera sustancialmente nueva de pensar si la humanidad ha de sobrevivir”,
Albert Einstein al referirse a la energía atómica.*

Han pasado más de cinco decenios desde que Einstein, visualizó necesidad de una transición profunda en el pensamiento de la seguridad nuclear a la seguridad humana, dejar de anteponer lo material y priorizar a la humanidad ha sido una lucha en el desarrollo.

En este sentido el Sistema de Naciones Unidas han acuñado el término de “Seguridad Humana” integrada por siete ámbitos relacionados: seguridad económica, alimentaria, de la salud, del medio ambiente, personal, comunitaria y política.

La seguridad no solo tiene que ver con el territorio, con crear armas nucleares, biológicas para proteger a la humanidad, la seguridad humana debe ser pensada desde las medidas centradas en las personas, exhaustivas, apropiadas a cada contexto y orientadas a la prevención, que intentan reducir la posibilidad de que se produzcan conflictos, ayudan a superar los obstáculos que entorpecen el desarrollo y promueven los derechos humanos de todos. (PNUD, 1994 p.26)

No puede haber desarrollo humano sin tomar en cuenta las dimensiones de la seguridad humana, pues ambas engloban las condiciones para la supervivencia y subsistencia de las personas, y en particular de quienes son más vulnerables, porque sus condiciones las exponen a las amenazas.

Los derechos humanos se convierten en la sombrilla de la seguridad humana, y el desarrollo humano, pues se deben generar las condiciones políticas, sociales, culturales ambientales y económicas que permitan a las personas alcanzar la paz, la seguridad, la justicia, el desarrollo y sobre todo su dignidad humana.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH–, se ha convertido en una pandemia mundial que amenaza la seguridad y el desarrollo humanos, debido a que impacta en la salud de las personas.

Heeney (2006) refiere que este virus tiene la capacidad de copiarse al ADN del ser humano y se integra en el genoma de la célula que infecta, evoluciona lentamente hacia la destrucción del sistema inmunitario, de no tratarse las personas que lo adquieren quedan sin defensas y expuestas a infecciones oportunistas como la tuberculosis, candidiasis, toxoplasmosis, neumocistosis y otras enfermedades. (p.426)

Para la Organización Mundial de la Salud –OMS–, la salud constituye el estado de completo bienestar físico, mental, social, y el goce del grado máximo que se pueda lograr y uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, por lo que la seguridad humana se expresa cuando un niño no muere y es detectado a tiempo para evitar que el virus infecte su sangre, o cuando una persona recibe un tratamiento para no infectar a su pareja de VIH entonces la seguridad humana va más allá de las armas, se centra en la vida y la dignidad de las personas. (OMS/OPS, 2006 p.1).

La Notificación Asistida a la Pareja-NAP–, constituye una estrategia comprobada científicamente, fue impulsada en Estados Unidos a partir de la década de los años 1920 a 1930, para identificar los contactos de personas que fueron infectadas con la epidemia de sífilis y otras infecciones de transmisión sexual; la OMS/OPS la recomienda con una estrategia eficiente y efectiva para identificar la o las parejas sexuales, con quienes se ha compartido jeringas por drogas, de una persona portadora de VIH.

La NAP se considera una manera sencilla y eficaz de llegar a aquellas personas que desconocen que han sido expuestas al VIH; por años ha sido una estrategia de salud pública para el control de las enfermedades que se consideran infecciosas, entre ellas tuberculosis, sífilis, hepatitis.

Datos de la OMS refieren que, si una mujer que ejerce el trabajo sexual se infecta, seguramente expone al riesgo de transmitir el VIH a los clientes fijos y las parejas sentimentales de estas personas. La identificación temprana de las parejas permite centralizar los esfuerzos hacia estas personas que desconocen su diagnóstico y ofertarle el acceso a tratamiento. (Matthew, 2007 p.170).

Para Guatemala, esta estrategia puede contribuir a romper con la cadena de transmisión del VIH, se sustenta en principios y criterios éticos como, por ejemplo: la voluntariedad, es centrada en el usuario, no es coercitiva, además es confidencial para el usuario y sus parejas.

El procedimiento para identificar, referir y dar seguimiento de un caso engloba una serie de procesos que el proveedor de salud debe tomar en cuenta:

- La referencia del proveedor comienza cuando se identifica en la entrevista un caso índice para obtener socios y la información de identificación, localización y exposición asociada.
- Luego, se usa esta información para encontrar socios, notificarles su exposición de manera confidencial y facilitar su examen y tratamiento.
- La derivación de pacientes asigna la responsabilidad de notificar a las parejas sobre el caso índice (la responsabilidad de convencer a las parejas para que busquen evaluación y tratamiento no está clara).
- La implementación estándar de la derivación de pacientes es para el proveedor de atención médica, simplemente para indicar los casos índices para notificar a sus parejas. (Centro de Estudios en Salud, Universidad del Valle de Guatemala , 2013).

1.1. ¿Cómo impacta el VIH en el desarrollo y la seguridad humana?

El VIH impacta a las personas, tomando en cuenta que la salud es uno de los principales indicadores para medir el desarrollo humano de acuerdo con el concepto del PNUD y Amartya Sen a partir de la concepción de la “Expansión de libertades reales que disfrutaban los individuos y exige la eliminación de las principales fuentes de privación de libertad”. (Vásquez, 2013 p. 5).

Morín se suma y refiere que “el desarrollo debe trascender no quedarse solo en crecimiento, ya que este produce nuevos desajustes”, impactando en la vida de las personas en sus esferas mentales, afectivas y morales. (Morin, 2004 p.24).

El VIH, trasciende las dimensiones de seguridad alimentaria, salud, ambiental y personal, situación que hace necesaria las medidas de protección destinadas a prevenir, vigilar y adelantarse a las amenazas relacionadas con la salud, se deben mejorar los sistemas de atención en salud y las estrategias para el abordaje de estas necesidades.

Desde esta perspectiva el desarrollo humano su principal esencia es la expresión del potencial máximo de las personas y obtener bienestar para desarrollar sus capacidades, tener acceso a la salud, educación y trabajo. Si bien para lograr esto es necesario lo económico, no constituye una finalidad exclusiva dentro del desarrollo humano.

Datos oficiales de la FAO revelan que de los “37,9 millones de personas que padecen VIH/Sida a nivel mundial, el 95% vive en los países en desarrollo, y afecta más a las zonas rurales que a las ciudades”. Un ejemplo de ello es África, donde en 25 países africanos han sufrido la pérdida de 7 millones de trabajadores agrícolas desde 1985”. (ONU, 2019).

La FAO ha identificado que en la agricultura el VIH/sida socaba la sostenibilidad del desarrollo, cuando:

- a. La población muere antes de poder transmitir su experiencia, y conocimientos generacionales.
- b. La existencia de familias con niños huérfanos de padres a temprana edad.
- c. Madres solteras, que tienen que sopesar la carga familiar solas
- d. Pérdida de producción agrícola
- e. Empobrecimiento de la población en el área rural.
- f. Inseguridad alimentaria al momento de perder la capacidad de producir o comprar alimentos. (ONU, 2019).



Fuente: base de datos del CNE 2018.

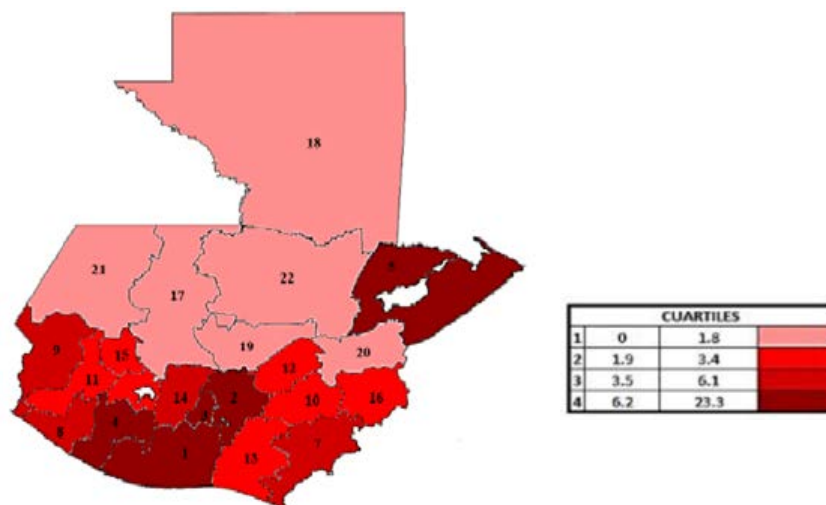
De no atenderse con la importancia que requiere el VIH, puede socavar el desarrollo humano de un país, con la pérdida del capital humano, deteniendo el crecimiento económico y aumentando la pobreza. Por lo que la respuesta al VIH debe superar los grandes retos que el desarrollo se plantea.

1.2. Situación del VIH en Guatemala y el desarrollo humano

El primer caso que se dio en Guatemala de VIH fue diagnosticado en el año 1984, esto abrió la pauta para el abordaje de esta infección; durante 34 años se ha establecido en el país estrategias para evitar la transmisión del virus, ya que se transmite de una persona a otra por transfusión de sangre infectada, relaciones sexuales sin protección, y transmisión de madre a hijo, si la madre ha estado expuesta.

Actualmente en el país reporta una acumulación de 36,949 casos que han sido registrados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; ONUSIDA reportan que en el país hay un subregistro de casos, proyectándose para el año 2020, un total de 56,800 personas infectadas. (GAM, 2018).

Actualmente en todo el país se registran casos de VIH/Sida, sin embargo, los departamentos que reportan la tasa más alta son: Escuintla con 23.32% seguido de Guatemala 14.90%, Sacatepéquez 11.57%, Suchitepéquez 8.36% e Izabal 6.54%, ambos conforman el corredor epidemiológico. (CNE, 2018).



Fuente: base de datos del CNE 2018.

Los departamentos que reportan la mayor tasa de concentración de casos de VIH, se encuentran ubicados en el corredor epidemiológico, donde ocurre la mayor movilidad de migración interna de

personas, originada por el cultivo del café, el azúcar y el banano, las legumbres entre otras. La afluencia de personas en especial los hombres se ven vulnerables al exponerse sin mayor conocimiento y protección al VIH, afectando el desarrollo humano y la seguridad alimentaria.

Existen sectores como la empresa privada que han implementado su política de VIH en el lugar de trabajo, como APIB, AZASGUA, ANACAFE, quienes se han unido para implementar acciones para evitar que sus colaboradores sean vulnerables al VIH, "Es más fácil velar por la seguridad humana mediante la prevención temprana que con la intervención posterior". (PNUD, 1994 p.26).

Una industria pierde cuando su mejor empleado que ha sido capacitado, fallece por no haber sido diagnosticado a tiempo, la familia empobrece al perder a sus miembros, la comunidad pierde a su población económicamente activa y la sociedad disminuye su crecimiento económico. Todos perdemos, por lo que la seguridad humana debe ser integradora, todos los sectores deben involucrarse.

El MSPAS ha implementado las Unidades de Atención Integral -UAI-, las cuales prestan servicios de atención integral a pacientes con VIH. Los servicios que prestan estas UAI son de forma gratuita en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología y demás especialidades. Existen 19 UAI en el país, de estas 16 pertenecen al gobierno, y atienden a 16,000 pacientes que reciben tratamiento antirretroviral, y llevan sus controles de células de defensa del sistema inmunológico -CD4- y Carga Viral. También hay una unidad que pertenece al IGSS, la unidad de Sanidad Militar y una en Hospicio San José. (MSPAS, 2017).

En las Unidades de Atención Integral a cargo del MSPAS, en el interior del país se implementa la notificación a la pareja de manera obligatoria a partir del decreto 27-2000 Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA, la cual establece obligatoriedad de notificación a parejas o contactos casuales y de existir negación, el médico tratante o el personal de salud deberá realizar la notificación. (Art.25, 2000).

A partir de lo dispuesto en la Ley de VIH, los servidores de salud dentro de sus procedimientos deben garantizar que la personas con VIH haya notificado a su pareja dentro de los siete días que se dispone, o de lo contrario el servidor de salud está facultado para notificar. Sin embargo, no siempre las personas dan a conocer si tienen o no pareja, hay pacientes que llevan más de 5 años y no ha querido revelar el diagnóstico a la pareja.

Entonces la notificación a parejas es una obligatoriedad enmarcada en la Ley de VIH, misma que está siendo reformada en el Congreso de la República con la iniciativa 5126, la cual dentro de sus objetivos está actualizar la normativa al contexto de los derechos humanos y en su contenido ya no será obligatorio de revelar el diagnóstico a la pareja. Diferente a la Notificación Asistida a la Pareja que ofrece varias alternativas al usuario, sin que este pierda su confidencialidad y se enmarca en el enfoque de DDHH.

El VIH es una amenaza contra la salud no sólo entre quienes contraen la enfermedad o mueren por esa causa sino también sus familiares, comunidad y gobierno, lo cual se refleja en la orfandad, traumas familiares, sobrecarga a los servicios de salud y en el sistema social. Es aquí en donde toma importancia el abordaje de la seguridad como una dimensión del desarrollo humano, que debe ser abordada con un enfoque multidimensional, esto quiere decir que reconoce la existencia de las amenazas que pueden afectar la vida de las personas.

1.3. La Cooperación Internacional para el Desarrollo

“La pobreza puede aumentar la vulnerabilidad a la infección por VIH. El nivel socioeconómico desigual de las mujeres pone en peligro su capacidad para prevenir el VIH o mitigar el impacto del sida” (ONUSIDA, 2016 P. 10).

En el ámbito de la Cooperación Internacional que brindan financiamiento para el desarrollo, los organismos internacionales se han comprometido con la agenda 2030 de desarrollo social inclusivo, y Guatemala se ha integrado a los países de la coalición, que dentro de sus políticas han incorporado el abordaje a la epidemia del VIH como parte de las políticas, dentro de ellos el acceso a la protección sanitaria, la igualdad, el logro de los más altos niveles de salud. El plan de gobierno K'atun se ha alineado a la agenda 2030 y ha incluido dentro de sus ejes de salud la importancia del abordaje del VIH como epidemia nacional, priorizando dentro de su plan “Detener la epidemia de VIH y realizar un tratamiento de calidad a la población que convive con el Virus”, algunos estudios indican que existe el riesgo de que la epidemia se expanda a poblaciones heterosexuales, pobres e indígenas. (MSPAS, 2017).

El Programa Regional Centroamericano de VIH, inserto en el Centro de Estudios en Salud –CES– de la Universidad del Valle de Guatemala, financiado por el Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) ha implementado la NAP a nivel regional en cinco países de Centroamérica (Guatemala, el Salvador, Nicaragua, Honduras, y Panamá) desde el año 2017 al 2019, como estrategia novedosa con enfoque de derechos humanos, logrando probar su efectividad. (CES/UVG/CDC, 2019).

Los resultados que este programa demuestran que la preferencia de notificación en el usuario es del 52% en referencia por llamada telefónica, a través del cual el consejero localiza a la persona y le oferta los servicios de pruebas de VIH, de manera confidencial, sin revelar los datos del caso índice. La menos utilizada fue la referencia dual, en la cual el consejero apoya al usuario a notificar a la pareja. Adicional se implementó la estrategia por cupones, pero tuvo poca aceptación.

Otro dato interesante en este pilotaje fue que se midió las causas de rechazo de la NAP desde los usuarios, siendo estas: 37% refirieron no estar interesados en el servicio, 18% refirieron no tener más parejas, 9% temor a que su pareja se enterara que tenían VIH, 9% miedo a violencia de parte de su pareja y 6% pareja vive en otro país o ciudad. Como resultado estos estudios en los diferentes países, se obtuvo un 66% de aceptación de la NAP de casos índices que recibieron diagnóstico de VIH y un 60% de positividad en las parejas que se realizaron la prueba de VIH. (CES/UVG/CDC, 2019).

Por lo que se confirma que la NAP contribuye al rompimiento de la primera línea de transmisión independientemente de la etapa que se encuentra la persona. Si una persona con VIH es adherente a su tratamiento y tiene un control constante de su carga viral, la misma dejará de transmitir el VIH, aunque este siempre este en su sangre.

1.4. Percepción de las Personas con VIH

Al consultar a las personas con VIH que han recibido Notificación a la pareja en las Unidades de Atención Integral de San Juan de Dios y el Seguro Social, manifiestan que la primera impresión fue que es Obligatoria, y algunas prefirieron abandonar a su pareja sin informarles. Sin embargo, quienes recibieron la Notificación Asistida sintieron más comodidad puesto que les fue ofertada varias opciones de notificación, resguardando su confidencialidad.

Las personas que fueron referidas consideran que debe ser parte de la responsabilidad moral y social informar sobre la condición de VIH, pero reconocen las barreras que el estigma y discriminación genera por el VIH.

1.5. Conclusiones y recomendaciones

- Para que haya desarrollo humano con enfoque de derechos se debe generar las condiciones políticas, sociales, culturales ambientales y económicas que permitan a las personas lograr la paz, la seguridad, la justicia, el desarrollo y sobre todo su dignidad humana, sin ello no se podrán alcanzar las dimensiones de la seguridad humana.
- La salud constituye una de las principales dimensiones de la seguridad humana, por lo que su abordaje debe ser de manera integral, sin prejuicio y ofertando el acceso al tratamiento sin estigma y discriminación.
- El VIH es una epidemia que afecta las dimensiones de la seguridad humana, en especial la salud de las personas, primer indicador del desarrollo humano, razón por la cual ha sido incluido en la agenda 2030 de desarrollo social inclusivo, en la meta de Bienestar y salud, por lo que la importancia del abordaje del VIH como epidemia nacional, requiere de estrategias novedosas.
- La NAP actualmente no es una estrategia que se esté implementando en todas las Unidades de Atención integral, es necesario considerar su inclusión en la normativa nacional de salud, para adaptar la estrategia de acuerdo al contexto legal y cultural en el país.
- Actualmente la estrategia que se implementa para notificar a las parejas en los servicios de salud, es restrictiva y obligatoria, es necesario el cambio de enfoque que trascienda de la mirada biomédica a un enfoque más humano que incluya los derechos humanos, considerando que existen reformas a la Ley de VIH que eliminará esta opción.
- Se ha comprobado que la NAP es efectiva en un 60% a nivel regional, y el 52% de usuarios son contactados vía telefónica, por lo que el país puede establecerla como estrategia nacional a través del MSPAS, y buscar la sostenibilidad de los servicios de notificación asistida a la pareja, asumiéndola de manera integral. (CES/UVG/CDC, 2019).

Referencias

- Art.25, d. 2.-2. (2000). Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Guatemala.
- Caal, J. M. (2016, P.5-9). Caracterización de riesgo para poblaciones en condiciones de vulnerabilidad al VIH Hombres que tienen sexo con Hombres. Guatemala: Hivos/Subvención de VIH Fondo Mundial.
- Centro de Estudios en Salud, Universidad del Valle de Guatemala . (2013). Manual operativo referencia de parejas. Guatemala: PEPFAR.
- CES/UVG/CDC. (2019). Implementación de la NAP en 5 países de Centroamérica (Guatemala, el Salvador, Nicaragua, Honduras y Panamá). Guatemala.
- CNE. (2018). Estadísticas de VIH en Guatemala, boletín epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiología del MSPAS. Guatemala.
- Congreso de la República. (2000). Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Guatemala.
- GAM. (Abril 2018). Informe Grupo de Apoyo Mutuo Guatemala, Monitoreo Global del sida. Guatemala.
- Guardado, M. (2017). Medición de prevalencia, comportamiento, actitudes y prácticas 2017 en poblacio-

nes de mayor riesgo al VIH-Sida en Guatemala. Guatemala.

- Heeney, J. A. (2006-p.463). origins of HIV and the evolución of resitenace to AIDS,. Science 313, PP. 462-466.
- Matthew, H. (2007 P.170). Partner Notification and management Interventions. New York.
- Morin, E. &. (2004 p.24). La Agonía Planetaria. Paris: Terre Patrie, Editions de Seuil.
- MSPAS. (2017). Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida. Guatemala: MSPAS.
- (1994). Nuevas Dimensiones d ela Seguridad Humana.
- OMS/OPS. (2006 p.1). Constitución de la Organización Mundial de la Salud, documentos básicos, suplemento de la 45a. edición. Nueva York.
- ONU. (24 de septiembre de 2019). Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Obtenido de Focus: <http://www.fao.org/FOCUS/S/aids/aids6-s.htm>
- ONUSIDA. (2016 P. 10). Acción Acelerada para acabar con el sida. Ginebra: ONUSIDA.
- PNUD. (1994 p.26). Nuevas dimensiones de la Seguridad Humana.
- Vásquez, S. T. (2013 p. 5). Desarrollo humano, pobreza y desigualdades. Santander: Universidad de cantabria.