

# **VIH EN PARAGUAY: PERSISTEN LAS DISCRIMINACIONES Y LA DESIGUALDAD ANTE LA LEY**

**DERECHOS DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH Y SIDA**



Las personas que viven con VIH tienen una protección legal, reconocida normativamente en la Constitución Nacional y los tratados internacionales, que les garantiza la igualdad ante la ley. Sin embargo, la ausencia de herramientas legales efectivas y políticas públicas que garanticen estas declaraciones provoca que las personas que viven con VIH no tengan acceso pleno a sus derechos. Esto sigue siendo una deuda en materia de salud pública a pesar de los avances en la cobertura, acceso y disponibilidad de diagnóstico y tratamiento.

**Martín Negrete y Juan Sebastián Cabral**

FUNDACIÓN VENCER

**Francisco Benítez Añazco**

CENTRO DE CONSEJERÍA Y DENUNCIAS VIH Y DD.HH - PARAGUAY

## Introducción

Durante el acto central de las actividades conmemorativas por el Día Mundial de Lucha contra el SIDA del año 2016, el ministro de Salud, Dr. Antonio Barrios, en su discurso realizó una autocrítica reconociendo que persisten la estigmatización y la discriminación hacia las personas con Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Nuestra deuda ya no es la falta de tratamiento, ni de diagnóstico ni de especialistas. Nuestra deuda es algo que no se explica. No podemos entender que nosotros los médicos, que estamos acostumbrados a todo tipo de manejo, tengamos que discriminar a nuestros hermanos que padecen una enfermedad que es como cualquier otra<sup>1</sup>.

Esta afirmación pública del ministro confirma que los avances en los aspectos biomédicos de la epidemia no fueron acompañados con un abordaje social, es decir, el estigma y la discriminación siguen siendo las principales barreras para el acceso, vinculación y retención de las personas con VIH en los servicios de salud.

Varios estudios a nivel latinoamericano han señalado al estigma como una de las principales barreras que enfrentan las personas con VIH para acceder a los servicios de salud y adherirse a su tratamiento (Bermúdez-Román, *et al.*, 2015), lo que constituye un verdadero problema de salud pública, ya que la falta de adherencia al tratamiento está relacionado de forma directa con una mayor morbi-mortalidad de las personas.

El estigma y la discriminación relacionados al estado serológico no pueden definirse desvinculados de otros aspectos que se cruzan, como el género, identidad y orientación sexual, entre otros:

Con frecuencia, el estigma relacionado con el VIH se basa en otros prejuicios existentes y los refuerza; como los relacionados con el género, la sexualidad y la raza. Por ejemplo, el estigma asociado con el VIH muchas veces se basa en la asociación del VIH y el sida con comportamientos que, de antemano, están marginados y estigmatizados; como el trabajo sexual, el uso de drogas y las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo y en transgéneros.

---

1 Diario La Nación, 2 de diciembre de 2016. Disponible en : <http://www.lanacion.com.py/2016/12/02/ministro-critica-discriminacion/>

El estigma relacionado con el VIH afecta a las personas que viven con el VIH y –por extensión– a quienes están asociados con ellas, como sus parejas o esposos, sus hijos y otros miembros de su misma unidad doméstica (ONUAIDS: 2008: 45).

Las consecuencias del estigma y la discriminación se reflejan en la pérdida de derechos y/o en la vulneración de los mismos: la realización obligatoria de la prueba de VIH, la pérdida del trabajo, la negación de servicios de salud o educación, el rechazo y la exclusión social.

Además, a nivel de salud pública, no solo genera precarización en la calidad de vida de las personas con VIH, sino que constituyen dos de los mayores obstáculos para prevenir nuevas infecciones, prestar atención, apoyo y tratamiento a las personas afectadas por la epidemia, así como para mitigar el impacto social.

## Marco jurídico

La Ley N° 3.940/09 garantiza el ejercicio pleno de todos los derechos a las personas que viven con VIH. Sin embargo, los actos de discriminación basados en el estado serológico no son sancionados. De hecho, las sanciones solo están contempladas para aquellas personas que actúen en función de Estado, es decir, a quienes se desempeñen como funcionarios en el sistema sanitario. Por otro lado, la Ley N° 3.940/09 no contempla un mecanismo de reparación por la violación de los derechos de las personas que viven con VIH. La multa impuesta, en caso de sanción, es depositada a favor del Estado.

En cuanto a la violación de la confidencialidad del estado serológico, si bien en los conflictos entre particulares no puede invocarse la Ley N° 3.940/09 para solicitar sanción, el Código Penal contempla el hecho punible de lesión a la intimidad de las personas, tipificada en el art. 143 “Lesión de la intimidad de la persona”. En el artículo señala que:

...el que, ante una multitud o mediante publicación en los términos del artículo 14, inciso 3°, expusiera la intimidad de otro, entendiéndose como tal la esfera personal íntima de su vida y especialmente su vida familiar o sexual o su estado de salud, será castigado con pena de multa (...) que puede ser impulsada ante los tribunales por vía de la querrela privada.

A nivel internacional la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece en su Artículo 24 “Igualdad ante la Ley” que “Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley”.

En ocasión del examen del cuarto informe periódico del Paraguay sobre la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CERD) de Naciones Unidas, recomendó al Estado paraguayo que:

...agilice la adopción de una legislación contra la discriminación que garantice una protección suficiente contra la discriminación de conformidad al artículo 2, párrafo 2 del Pacto, teniendo en cuenta la Observación general N° 20 (2009) sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales, entre otras cosas que: a) Incluya explícitamente todos los motivos de discriminación prohibidos que se enumeran en el artículo 2, párrafo 2, del Pacto en su legislación general contra la discriminación; c) Prohíba la discriminación tanto en el ámbito público como en el privado; d) Determine mecanismos judiciales y administrativos efectivos para la protección contra la discriminación, incluso mediante la incorporación de disposiciones que permitan obtener reparación en casos de discriminación (Naciones Unidas, CERD, 2015).

## **Situación del derecho**

A pesar de compromisos asumidos a nivel internacional que obligan al Estado paraguayo a respetar y garantizar los derechos humanos de las personas que viven con VIH, sigue siendo una práctica común la exigencia del test de VIH, en el ámbito público y empresas privadas. Además, se siguen registrando despidos laborales basados en el estado serológico de las personas.

En este sentido persiste un estado de discriminación, que constituye una serie de acciones u omisiones hacia personas que son estigmatizadas, por ejemplo, mediante un trato diferente, por lo general desventajoso, debido a que vive con el VIH, se sospecha que es VIH-positiva o está relacionada con personas que viven con el VIH, ya sea su pareja o algún miembro de la familia (Global Network of People Living with VIH/AIDS (GNP+) *et al.*, 2008: 44).

Paraguay a la fecha no cuenta con una ley contra toda discriminación, por lo que no ha cumplido aún con las recomendaciones hechas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas en su 19 Sesión del Examen Periódico Universal (EPU).

### **Datos de denuncias registradas en el periodo del informe**

En el periodo del informe, el Centro de Consejería y Denuncias de VIH/Sida y DD.HH-Paraguay (CCD) registró 261 nuevas denuncias referidas a diferentes tipos de violaciones de derechos. Entre los casos registrados, 136 (52,1%) afectan a la población PVV (Personas que viven con VIH).

A su vez, 83 (61%) casos de los 136 corresponden a la violación de la Ley 3.940/09: 47 (51%) casos afectan a particulares; 14 (16,8%) a empresas privadas y 22 (26,5%) a instituciones públicas.

De los 47 casos que afectan a particulares, 27 casos han sido de discriminación basados en el estado serológico y 19 casos sobre divulgación del estado serológico. De los casos que afectan a empresas privadas, 6 corresponden a denuncias por despido a raíz del estado serológico de la persona.

Como muestra emblemática de la discriminación institucionalizada cabe mencionar uno registrado en setiembre de 2016. Citemos el testimonio de la persona afectada:

“Soy un profesional médico, nombrado, soy seropositivo. Un día me descompené en mi lugar y me atendieron en el mismo hospital donde trabajo, en el laboratorio del mismo hospital me hicieron el test de VIH, sin mi conocimiento y autorización, y desde entonces vengo sufriendo estigma y discriminación en mi propio lugar de trabajo, por lo que quiero mudarme”.

### **Test invasivos en el ámbito laboral**

Los laboratorios privados siguen realizando test de VIH sin conocimiento de la persona que se postula en espacios laborales y el resultado es enviado a la empresa que contrató sus servicios, sin consentimiento del afectado. Esta práctica persiste en el tiempo y ni el Ministerio de Trabajo, Empleo y

Seguridad Social (MTESS), ni el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) ni el PRONASIDA han gestionado acciones concretas, dentro de sus prerrogativas, para controlar este tipo de prácticas en las entidades que se encuentran bajo su supervisión y control. Nombremos otro caso que da cuenta de esto.

En junio de 2017, una persona fue despedida de su trabajo por vivir con VIH. Desde el 2009 entró a trabajar en el lugar, luego de que su jefa conociera su estado serológico fue despedida de manera injustificada y sin pagarle indemnización alguna.

### **Situación epidemiológica**

Según el informe de la situación epidemiológica del VIH/Sida en Paraguay (MSPyBS y Pronasida, 2016), desde el inicio de la epidemia en nuestro país en el año 1985 hasta el año 2015, estaban registradas un total de 15.363 personas con diagnóstico de VIH, de las cuales 4.741 estaban categorizadas como sida. En el año 2016 se registraron 1.441 nuevos casos de VIH (nuevos diagnósticos), de los cuales 453 fueron categorizadas como sida. La tasa de nuevos diagnósticos de VIH ha ido aumentando en los últimos 5 años.

El incremento en los hombres ha sido de más de 5 puntos por cada 100.000 habitantes desde el 2012 al 2016. En tanto, la distribución de los nuevos diagnósticos de VIH según género se observa que las mujeres representan un 36,4%, los hombres 63,4% y las personas trans 0,2%.

El 49,58% de los nuevos diagnósticos del VIH registrados en Paraguay hasta diciembre de 2016 fueron de personas con edades entre los 20 y los 34 años.

A nivel geográfico, las tasas de nuevas infecciones han aumentado desde 2010, siendo la capital y el departamento Central las zonas con mayores tasas de infección por VIH.

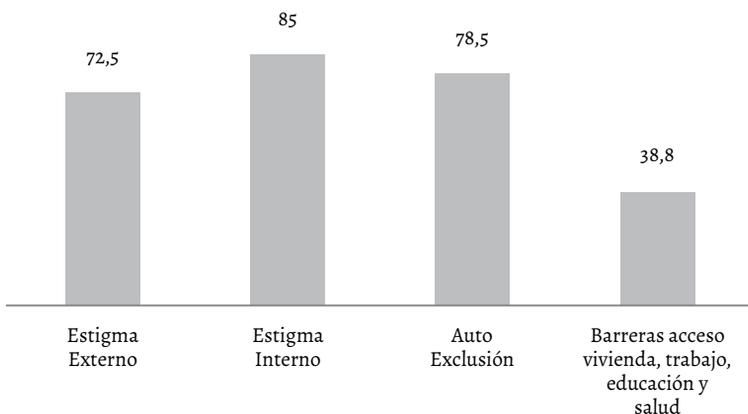
### **Magnitud de estigma y la discriminación hacia personas con VIH en Paraguay**

En este contexto, la Fundación Vencer, junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), durante el 2016 realizó dos estudios que miden el nivel de estigma y discriminación hacia personas

con VIH, un estudio en personas afectadas por la epidemia (Fundación Vencer, UNFPA, 2016) y otro en proveedores de salud (Fundación Vencer, ONUSIDA, 2016). Ambos estudios se realizaron de forma simultánea en seis regiones sanitarias del Paraguay.

## En el siguiente cuadro se exponen algunos de los resultados del estudio

**GRÁFICO 1. % EXPERIENCIA DE SITUACIONES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN EN PERSONAS CON VIH (N=400). AÑO 2016**



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Índice de Estigma y discriminación hacia personas con VIH en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay (Fundación Vencer, Fondo de Población de la Naciones Unidas, 2016).

Según datos del Índice de Estigma y Discriminación en personas con VIH (Fundación Vencer, UNFPA, 2016), el 72,5% de las personas con VIH han experimentado situaciones de estigma externo, es decir, discriminación de parte de otras personas<sup>2</sup>. En cuanto al estigma interno, la prevalencia aumenta significativamente, ya que el 85% de las personas con VIH han afirmado haber tenido emociones y sentimientos negativos y perturbadores relacionados con su situación serológica (miedo, vergüenza, culpa, creencia que es merecedora de esa situación, etc.). Esta elevada prevalencia de emociones limitantes genera a su vez situaciones en las que el 78,5% de las personas con VIH han decidido retirarse o no realizar determinadas actividades debido a su situación

<sup>2</sup> La categoría estigma externo agrupa las siguientes situaciones: murmuraciones, exclusión de actividades familiares, sociales, religiosas, insulto verbal, manipulación, acoso y agresión física.

serológica, como por ejemplo dejar de asistir a reuniones familiares y sociales, no contraer matrimonio, no tener hijos, no tener relaciones sexuales, no acceder a un trabajo o a servicios de salud, entre otras.

Entretanto, el 38,8% afirmó que no pudo acceder y disfrutar de algunos de sus derechos, como el derecho a la vivienda, el acceso y permanencia en un trabajo, el acceso y permanencia en una institución educativa y el acceso a servicios de salud debido a su situación serológica.

Al desagregar por tipo de población estos escenarios de discriminación identificados, se observa que son los hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans y mujeres trabajadoras sexuales los más afectados con relación a lo reportado por otras poblaciones<sup>3</sup>. Esto sugiere que en el proceso de estigmatización y discriminación no solo cumple un rol la situación serológica, sino que esta es potencializada al cruzarse con otras variables, como la orientación sexual, la identidad de género y el ejercicio del trabajo sexual.

Un grupo particularmente vulnerable dentro de la población de personas con VIH siguen siendo las mujeres y trans. Siguiendo con los resultados del estudio mencionado, se observa que la prevalencia de violencia de género (por manos de la pareja) es del 64%, aumentando al 73% en mujeres trans y 90% en mujeres trabajadoras sexuales. Esto indica, en primer lugar, que la violencia de género está motivada principalmente por desigualdades de género y en la que el VIH profundizaría aún más esta situación.

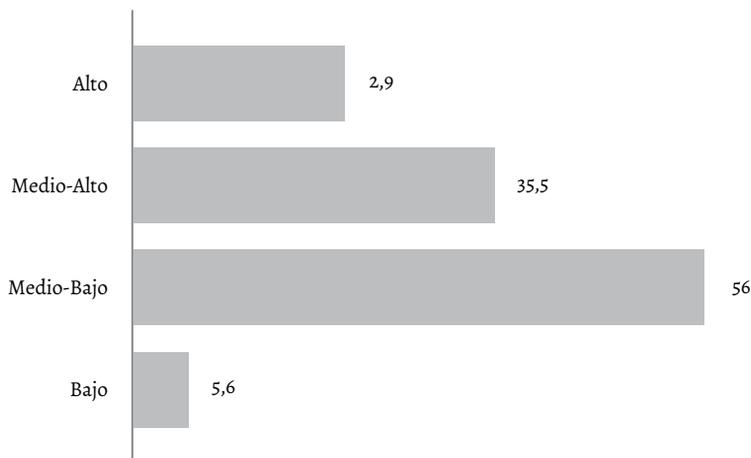
A más de ello, las mujeres con VIH también experimentan violencia en el ámbito de su salud sexual y reproductiva. El 17% reportó que alguna vez desde su diagnóstico algún proveedor de salud “recomendó” no tener hijos y un 7% afirmó haberse sentido “coaccionada” por algún proveedor de salud a someterse a una esterilización

La segunda investigación mencionada en este informe habla sobre las actitudes estigmatizantes y prácticas discriminatorias hacia personas con VIH por parte de proveedores/as de salud (Fundación Vencer, ONUSIDA, 2016) (gráfico 2). El 38,4% de estos/as mantiene actitudes estigmatizantes y prácticas discriminatorias hacia pacientes con VIH en los servicios de salud concurridos

3 En el contexto de este estudio se define “otras poblaciones” principalmente por hombres y mujeres autodefinidos como heterosexuales y que no se identifican con otras categorías de exposición al VIH: usuario/a de drogas, trabajo sexual, prácticas sexuales con el mismo sexo/género, persona privada de libertad, etc.

en las seis regiones sanitarias estudiadas: Asunción y Central, Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú y Amambay.

**GRÁFICO 2. NIVEL DE ACTITUDES ESTIGMATIZANTES HACIA PERSONAS CON VIH POR PARTE DE PROVEEDORES DE SALUD (N=375)**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de los datos del estudio sobre Estigma y discriminación hacia personas con VIH en servicios públicos de salud en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay (Fundación Vencer. OONUSIDA, 2016).

De acuerdo a la percepción de los entrevistados, aún persisten creencias erróneas que generan actitudes estigmatizantes en relación con las personas con VIH: elevada culpabilización (las personas son responsables de su condición), las personas con VIH percibidas como vector de la infección (lo que implica tomar las medidas “especiales” necesarias para protegerse); percepción de “amenaza sanitaria” y necesidad de “identificación”, “vigilancia”, “segregación” y “control” por las estructuras legales y sanitarias; dificultad para percibir a las personas con VIH como sujetos plenos de derecho. Esto se refleja en juicios como que “las mujeres con VIH no tienen derecho de embarazarse y tener hijos”; “a los homosexuales se les debería obligar a la realizarse la prueba del VIH” (Ibídem, 22-23).

## Conclusión

La estrategia del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 2011-2015 orientada a “cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas al VIH” (ONUSIDA, 2010) advierte que es poco probable llegar a las metas de reducir las infecciones y muertes si no se logra reducir el estigma y la discriminación, principales barreras para lograr la detención y el retroceso de la epidemia.

A nivel local, si bien se ha logrado la reglamentación de la Ley N° 3.940/09 por medio de la Resolución SG N° 675/14 del MSPBS, a nivel práctico no se han alcanzado resultados concretos. Según información proveída por el Centro de Denuncias en derechos humanos y VIH/Sida, desde su reglamentación no se han aplicado las sanciones descritas en la ley para las personas físicas o jurídicas infractoras, tal como ya se había mencionado en informes pasados (Negrete, 2015).

La falta de acceso a la justicia por parte de las personas con VIH, junto al alto nivel de estigma y discriminación detectado en los servicios de salud, podría generar dificultades al momento de vincularse al sistema y adherirse a sus tratamientos.

En este sentido es de vital importancia crear un marco legal complementario<sup>4</sup> que acompañe la implementación de la Ley N° 3.940/09 y que es de suma importancia en materia de defensa de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones claves compuestas por hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), personas trans y mujeres trabajadoras sexuales (MTS).

Asimismo, sigue habiendo barreras económicas y estructurales para acceder con plenitud al disfrute de varios derechos humanos, y entre ellos del acceso a la justicia para reclamar la reparación del derecho conculcado por la violación de la confidencialidad del estado serológico de las personas con VIH por personas y empresas particulares, principalmente, además de las cometidas por agentes sanitarios del Estado. La inexistencia de servicio jurídico gratuito, especializado en la materia y dirigido a población clave, resulta en una desigualdad real, pues si bien está reglada la posibilidad de reclamar el derecho

4 La Ley “Julio Fretes”, contra toda forma de discriminación, hace años está en diferentes comisiones del Congreso de la Nación sin que sea aprobada aún. Por otro lado, queda pendiente implementar, según establece la Ley N° 3.940/09 en su artículo 12, una política integral de la educación de la sexualidad en el sistema educativo, con una perspectiva de derechos humanos, género e interculturalidad.

violado por vía de la querrela autónoma, la misma está condicionada por la situación económica de la víctima.

## Recomendaciones

- Aprobar la Ley “Julio Fretes” contra toda forma de discriminación.
- Aplicación efectiva de la Ley N° 3.940/09 en el ámbito público y en las entidades privadas que se encuentran bajo supervisión y control del MSPBS.
- Elaborar un abordaje articulado desde el Estado en el que se involucren y se comprometan el Ministerio de Educación y Cultura; el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y el Ministerio de Justicia en la respuesta nacional al VIH/Sida/ITS.
- El MSPyBS debe elaborar un protocolo de atención en el tratamiento de los expedientes administrativos, cuando se denuncia la Violación de la ley N° 3.940/09.
- El Ministerio Público debe contar con un protocolo de tratamiento de denuncias vinculadas a personas que viven con VIH/Sida.
- El MTESS debe contar con un protocolo de intervención a fin de controlar el efectivo cumplimiento de la Ley N° 3.940/09 en los espacios laborales, como así la aplicación efectiva de la Resolución N° 730/09.
- Aumentar el presupuesto asignado al PRONASIDA, incrementando de forma anual recursos destinados a acciones de prevención principalmente y blindando el presupuesto para la compra de ARV, reactivos para pruebas laboratoriales y medicamentos para infecciones de transmisión sexual.

## Bibliografía

Bermúdez-Román, Viviana, Bran-Piedrahita, Lemy, Palacios-Moya, Lucía & Posada-Zapata, Isabel Cristina (2015) “Influencia del estigma en torno al VIH en el acceso a los servicios de salud”, en *Salud Pública de México*, 57(3), pp. 252-259. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000300014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300014&lng=es&tlng=es)

- Global Network of People Living with VIH/AIDS (GNP+), ICW, International Planned Parenthood Federation (IPPF), Joint United Nations Programme on VIH/AIDS (ONUSIDA) (2008) *El Índice de Estigma en Personas que Viven con VIH. Un índice para medir el estigma y la discriminación que experimentan las personas que viven con VIH*. Reino Unido, GNP+, ICW, IPPF, ONUSAIDS. Disponible en: [http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide\\_SPANISH3773.pdf](http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide_SPANISH3773.pdf)
- Fundación Vencer, Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016). *Índice de Estigma y Discriminación en Personas con VIH en 6 Regiones sanitarias del Paraguay*. Inédito. Asunción: Fundación Vencer/UNFPA.
- Fundación Vencer, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (2016). *Estigma y discriminación hacia personas con VIH en servicios públicos de salud en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay*. Inédito. Asunción: Fundación Vencer-ONUSIDA.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Programa Nacional del VIH/Sida/ITS (2016) *Informe Situación Epidemiológica del VIH Paraguay 2016*. Asunción: MSPBS-Pronasida. Disponible en: <http://www.pronasida.gov.py/images/documentos/inf.epi.vih.2016.pdf>
- Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2015). *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Paraguay E/C.12/PRY/CO/4 20 de marzo de 2015*. Disponible en: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6Q5mlBEDzFEovLCuWoN-fjzXH%2bfptLhwAM98g4AkkVmm6N%2fWOYam3HTuPo1NsgIGHIlo4OUv5jR94xVaaCLLKB-9M%2fmcqVTaplzZeU2EjTX1focf1Qalh1h%2bWTCmun>
- Negrete, Martín (2015) "Universalizar los DDHH de las personas que viven con VIH, un nuevo desafío para los próximos años", en Codehupy (2015) *Yvypóra Derécho Paraguáipe – Derechos Humanos en Paraguay 2015*. Asunción: Codehupy, pp. 71-81.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2009) *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: Un enfoque en evidencia orientado a escuelas, profesores y educadores de la salud*. París: Unesco. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (2010) ONUSIDA -Estrategia 2011-2015. *Llegar a cero*. Ginebra: ONUSIDA. Disponible en: [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034\\_UNAIDS\\_Strategy\\_es.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_es.pdf)
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida (2016) Estrategia ONUSIDA 2016-2021. *Acción acelerada para acabar con el SIDA*. Ginebra: ONUSIDA. Disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS-strategy-2016-2021\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-strategy-2016-2021_es.pdf)
- Red de ONG que trabajan en VIH y Sida (2014) *Consulta sobre Políticas Públicas en VIH y Sida. Resultado de la consulta pública al respecto del monitoreo de DDHH en el marco de la implementación de la Ley N° 3940/2009 sobre VIH y Sida en instituciones públicas de Paraguay*. Asunción: Red de ONG que trabajan VIH y Sida. Disponible en: <http://www.denuncias-vih.org.py/sites/default/files/archivos/Consulta%20sobre%20Políticas%20Publicas%20en%20VIH%20SIDA.pdf>