



**Fundació
Sida i Societat**



MEMORIA DE ACTIVIDADES 2012

Fundació Sida i Societat
Ribes, 91 baixos
08013, Barcelona, Catalunya, Espanya
T +34 93 396 78 20
info@sidaisocietat.org

Fundació Sida i Societat-Guatemala
Hospital Nacional d'Escuintla
Km 59,5 Carretera a Taxisco, Escuintla
T +502 7889-6745
Guatemala@sidaisocietat.org

Coordinación de contenidos/
Coordinació de continguts
Gemma Garreta,
Meritxell Sabidó,
Samira Hammouti
Jordi Casabona

Colaboración/Col·laboració
Mikhail NiKiforov,
Elsy Camey
Luis Prieto

Traducción/Traducció
Gent Cúbica SL

Diseño/Disseny
TIMIT 2003 SL

© Cualquier reproducción parcial o total de este material está condicionada a la obligatoriedad de informar a info@sidaisocietat.org

Este documento lo podrás consultar y descargar en català y castellano en:

www.sidaisocietat.org

Índice Índex

Plan estratégico 2012 _____ **3**
Pla estratègic 2012 _____ **14**

Guatemala y su contexto _____ **4**
Guatemala i el seu context _____ **15**

Ámbitos de actuación:

Àmbits d'actuació:

- Investigación _____ **6**
- Investigació _____ **17**
- Atención sanitaria y salud comunitaria _____ **8**
- Atenció sanitària i salut comunitària _____ **18**
- Fortalecimiento del sistema nacional de salud _____ **10**
- Enfortiment del sistema nacional de salut _____ **21**
- Educación para el Desarrollo (EpD) _____ **11**
- Educació per al Desenvolupament (EpD) _____ **22**
- Incidencia política y Sensibilización _____ **12**
- Incidència política i Sensibilització _____ **23**

Con la colaboración de/amb la col·laboració de:



PLAN ESTRATÉGICO 2012

La misión de la Fundació es promover la salud y los derechos fundamentales de las personas mediante la investigación y la formación en salud pública y la cooperación internacional, poniendo especial énfasis en la salud sexual y reproductiva, los determinantes estructurales y los principios de equidad.

La visión de la Fundació es *consolidarse* como un referente en el ejercicio de la cooperación internacional en el ámbito de la investigación aplicada y a través de una intervención multinivel, para contribuir a la mejora de la salud de las personas beneficiarias de nuestras actividades, mediante el desarrollo de proyectos integrales con la investigación, la asistencia sanitaria, la salud comunitaria, la educación para el desarrollo, la sensibilización y la incidencia política.

LOS PRINCIPIOS DE LA FUNDACIÓ

Rigor científico: las actividades de la Fundació se concentran en los principios de Salud Pública de equidad y rigor científico, incorporando la investigación aplicada y operativa con la finalidad de evaluar y mejorar la efectividad de las intervenciones.

Participación: la FSIS promueve la participación de las comunidades a las que van dirigidas las actuaciones. La toma de decisiones intrínseca a la Fundació y a los proyectos e investigaciones se realiza a través de procesos democráticos.

Transparencia: la Fundació gestiona de forma ética, transparente y eficiente los recursos (humanos y

materiales), a través de la planificación estratégica y operacional con indicadores y objetivos mesurables y pertinentes, evaluando periódicamente el impacto y resultados de las intervenciones .

Rendición de cuentas: la Fundació se compromete a justificar las cuentas de todas sus intervenciones, respondiendo a todas las solicitudes y documentación que pidan las instituciones donantes...

Independencia: los principios y las acciones de la Fundació no dependen de ninguna tendencia política, económica ni religiosa.

Equidad: las acciones de la Fundació van dirigidas a mejorar el estado de salud de grupos de población vulnerables, que sufren rechazo social, estigmatización y falta de libertad de sus derechos.

LÍNEAS TRANSVERSALES

Perspectiva de género: entendemos que la perspectiva de género es transversal en todas las fases del proyecto y en la cultura organizativa, tanto en Barcelona como en Guatemala. Aplicamos las herramientas de gestión interna desde el modelo GED.

Fortalecimiento de capacidades y formación en el trabajo: fomentamos con el trabajo del día a día, el fortalecimiento de capacidades de los miembros de las instituciones públicas y privadas que colaboran con la Fundació, los miembros del propio equipo tanto en nómina como voluntarios/as.



GUATEMALA Y SU CONTEXTO

Guatemala es el país más poblado de Centroamérica y en estos momentos, ocupa el puesto 131 de 187 naciones, en el ranking global del Índice de Desarrollo Humano (IDH, 2011/2012) y el penúltimo lugar en América Latina solo ... en América latina solo superado por Haití una región muy castigada por fenómenos naturales (puesto 158). El 57% de la población vive en la pobreza y el 21,7% en extrema pobreza, concentrándose especialmente en el área rural (74%) y en la población indígena (76%), siendo los grupos de población más desfavorecida las mujeres y la población infantil.

de género persiste en Guatemala y es uno de los principales obstáculos para lograr relaciones más igualitarias entre mujeres y hombres. Queda claro que el hombre ejerce un control sobre la mujer que en el caso de muchas mujeres en este país se ha internalizado. De las mujeres que alguna vez estuvieron casadas o acompañadas el 42% reportó haber sufrido algún tipo de violencia y el 25% reportó haber sido víctima de violencia física por parte de su compañero. Se reportan además 40 violaciones por mes aunque se reconoce que existe un subregistro cuando el agresor es un



Antigua, Guatemala

La desnutrición afecta gravemente a la población infantil en el país, siendo el porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición crónica del 43% (29% urbanos vs. 52% rurales). (SEGEPLAN, 2010). En el caso de las mujeres, la violencia

familiar o conocido. (PNC, 2010). Según el estudio Nacional de Mortalidad Materna en el 2007 morían 149 madres por 100,000 nacidos vivos. La alta mortalidad materna en Guatemala se debe en parte al alto porcentaje (43%) de partos atendidos

en los hogares por comadronas tradicionales no cualificadas y (6%) por familiares y amigos. Estas problemáticas, pese a ser contundentes a la hora de definir la situación de un país, se suman a otras también presentes en sociedades con un mayor grado de desarrollo, como el VIH/sida y otras ITS.

En Guatemala, aproximadamente 59.000 adultos y niños viven con VIH. La prevalencia en adultos se estima en 0,8% y 3.900 personas han muerto por Sida. Hasta diciembre de 2011, se han notificado 30.174 casos de Sida y los grupos de edad más afectados son adultos jóvenes entre 25-34 años. Por sexos, el 69% son hombres y el 31% mujeres, siendo la razón de masculinidad del total de casos de 1.64. Las estimaciones sitúan a Guatemala entre los países de América Central con una mayor prevalencia de VIH en población general. El corredor interfronteras (México -Guatemala -Honduras -Belice), continúa siendo el más afectado por la epidemia. Esta zona representa el 83.45% del total de casos del país. La falta de un sistema de información estandarizado limita la definición del número de pacientes que recibe terapia de Antiretrovirales (ARV) en Guatemala, pero se calcula que la cobertura es un 73,47% para pacientes mayores de 15 años, mientras que es sólo de un 46,17% para pacientes menores de esa edad.

En 2010, un 73% de las embarazadas acudieron a control prenatal y entre ellas, la cobertura de las pruebas de VIH y sífilis fue inferior al 26% y al 13%, respectivamente. La prevalencia de VIH y sífilis encontrada fue del 0.3% y del 4.2%, respectivamente. No se cuenta con información correspondiente a dichas infecciones en recién nacidos. Aunque hay notables esfuerzos para descentralizar las acciones de prevención y tratamiento, éstas siguen focalizándose en ciudad de Guatemala. Por consiguiente, el acceso sigue siendo limitado,

particularmente para pacientes de escasos recursos (en su mayoría) y de zonas lejanas.

Fuentes:

- INE (2012) Proyección de Población 2011. Guatemala, Instituto Nacional de Estadísticas. En <http://www.ine.gob.gt/np/poblacion/index.htm>
- ENSMI (2010) *V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009*. MSPAS, INE, UVG, USAID, CDC, UNICEF, UNFPA, OPS.
- MEGAS (2011) Informe Final de la Medición del Gasto en SIDA 2007-08. Guatemala. Programe Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida.
- MSPAS (2011) *Estadísticas VIH y VHI Avanzado*. Centro Nacional de Epidemiología.
- ONUSIDA (2009) *Retos Planteados por la epidemia del VIH en América Latina y el Caribe*. ONUSIDA, PAHO, UNICEF En: <http://www.unaids.org.br/biblioteca/links/OPAS-OPS/OPAS%2024.pdf>
- ONUSIDA (2011) *Análisis Regional Consolidado de los informes UNGASS presentados por 17 Países de América Latina en 2010*.
- PAHO (2009) *HIV Biennal Report 2008-2009*. Panamerican Health Organization.
- PNUD (2010) *Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010*. New York, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. PNUD (2012) *Informe Nacional del Desarrollo Humano 2011-2012. Guatemala ¿Un País de Oportunidades para la Juventud?* Guatemala, PNUD.
- SEGEPLAN (2010) *III Informe de Avances en el Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Guatemala, Gobierno de la Republica de Guatemala.
- USAID (2011a) HIV/AIDS Health Profile: Latin América and the Caribbean. www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/lac/hiv_summary_lac.pdf
- WHO (2012) *Progress Report 2011: Global HIV/AIDS response. Epidemic update and health sector progress towards universal Access*. WHO, UNICEF, UNAIDS. En: http://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/en/index.html

1. INVESTIGACIÓN 2012

Epidemiología molecular del VIH

Clusters de transmisión y vigilancia de la transmisión de resistencias a ARV en nuevos diagnósticos de VIH-1 en Guatemala

Este estudio colaborativo entre la Fundació Sida i Societat, el Centre Superior d'Investigació en Salut Pública (CSISP) de Valencia y la Universitat de València, ha proporcionado una primera inspección a los patrones de transmisión de VIH en Guatemala.

Se extrajo RNA y se secuenció mediante RT-PCR muestras de 115 nuevos diagnósticos de VIH sin tratamiento previo de 3 municipios del departamento de Escuintla entre 2005-2010. Se realizó vigilancia de las mutaciones a ARV y los árboles filogenéticos.

Los resultados preliminares muestran como predomina el subtipo B y que la resistencia transmitida a ARV se encuentran por debajo del 5%. Los clusters de transmisión son muy heterogéneos incluyendo transmisión sexual heterosexual y homosexual. A diferencia de la transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en países de renta alta, los aislados de HSH no tienen a formar clusters.



Beneficiarias de las intervenciones de la Fundació



Migración y Salud

Elevada vulnerabilidad ante el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual entre Migrantes Internos de la Caña de Azúcar

Este proyecto de investigación-acción sobre movilidad poblacional y VIH/sida/ITS, forma parte del proceso de consolidación de las iniciativas de prevención y control de las ITS/VIH y de promoción de la salud sexual y reproductiva (SSR) emprendidas en el Departamento de Escuintla, Guatemala.

Se entrevistó a 27 cortadores de caña (temporeros) de uno de los mayores ingenios del departamento, quienes trabajaban en duras condiciones durante 6 meses. Las estrategias de comunicación y educación para la prevención del VIH/sida y de diagnóstico precoz deben ofrecerse en un marco de interculturalidad, derechos de voluntariedad, consejería y consentimiento informado.

Se realizó una aproximación a la percepción de riesgo ante el VIH/sida/ITS de mujeres inmersas en la dinámica migratoria interna vinculada a las actividades de la zafra. Su percepción de riesgo se configura en un escenario de cambio y continuidad de las formas de organización familiar, donde se consolida el vínculo de conyugalidad a distancia. Para ellas, el uso del preservativo y los exámenes de detección del VIH, constituyen realidades lejanas.

Estado de salud, conductas de riesgo y uso de servicios de salud según el tiempo de residencia entre inmigrantes en Catalunya

Estudios realizados en diferentes contextos han constatado como la salud de los inmigrantes empeora con la llegada a la sociedad receptora. En colaboración con diferentes organizaciones de base comunitaria y centros de salud que atienden a personas nacidas en el extranjero de Barcelona y municipios cercanos, se entrevistó a 265 inmigrantes mayores de edad sobre los cambios en la percepción de su estado de salud, insomnio, ansiedad, consumo de alcohol y drogas, y realización de citologías y de prueba del VIH.

Se constató una mejora de las condiciones socio-

económicas (estar activos, contrato de trabajo, permiso de residencia permanente, tarjeta sanitaria) entre aquellos inmigrantes con un mayor tiempo de residencia en Catalunya lo cual no se acompañó de una mejor percepción de salud ni de cambios en conductas de riesgo ni en uso de servicios de prevención. No se puede descartar que la percepción cultural de la salud y las expectativas del sistema de salud del país de destino tengan una influencia en los resultados.

2. ATENCIÓN SANITARIA Y SALUD COMUNITARIA

Inauguración de la Clínica Barcelona en Escuintla

En noviembre de 2011 se inaugura la Clínica Barcelona, emplazada en el Hospital Regional de Escuintla. La unidad focaliza sus esfuerzos en atender a poblaciones vulnerables y ha mostrado una buena acogida entre las personas de dichos colectivos. Su trabajo mantiene la línea de las clínicas Barcelona en otros municipios, ofreciendo detección regular de VIH y otras ITS y tamizaje de VIH y sífilis con prueba rápida y consejo. Sin embargo, la Clínica Barcelona ha permitido estrechar los lazos con otros servicios del hospital, en especial con la Unidad de Atención Integral a pacientes VIH/sida.

La atención directa en las clínicas y en la Clínica Barcelona se caracteriza por el análisis por parte del personal de salud y educadores de las causas biológicas y de género que causan los problemas de salud diferenciados que se asocian al VIH/sida y otras ITS.

En 2012, se han atendido en primera visita a 757 personas nuevas de diferentes poblaciones vulnerables en las clínicas Barcelona ubicadas en el municipio de Escuintla y en el municipio de San José (esta última hasta junio de 2012). De estas, 452 han solicitado prueba rápida de VIH y sífilis en el servicio



Inauguración de la Clínica Barcelona en el Hospital de Escuintla, Escuintla

de tamizaje (38 MTS, 21 HSH y 393 personas de la población general), dando una prevalencia de VIH del 2.6% entre MTS, 4.7% entre HSH y de 4.07% entre la población general. La prevalencia de VIH entre la población general es mucho mayor que la cifra nacional. En el servicio de tamizaje regular de ITS/VIH de Escuintla y del Puerto de San José ha habido 305 primeras visitas (221 MTS, 20 HSH y 64 personas de población general).

Patologías más frecuentes tratadas en clínicas Barcelona: Vaginosis bacteriana, Papilomatosis, Trichomoniasis, y tratamientos sindrómicos de lesiones ulcerativas, gonorrea y clamidia. Cándidiasis y Sífilis.

Se han actualizado e implementado nuevos protocolos de procedimientos de laboratorio.

En total se han realizado 708 pruebas de VIH, 738 Sífilis, 281 Hepatitis B, 772 clamidias, 752 Frescos

(para diagnóstico de Tricomona y Cándidiasis), 663 Gram Vaginales (para diagnóstico de Vaginosis Bacteriana) y 894 cultivos de *N. gonorrhoeae* (668 cervicales, 92 uretrales, 68 orofaríngeos y 66 rectales); de los cuales se han realizado los siguientes diagnósticos etiológicos: 10 VIH positivos (6 MTS, 3 HSH y 1 PG M), 42 Sífilis, 52 Clamidias, 105 tricomoniasis, 171 gonorreas (130 cervicales, 23 uretrales, 14 orofaríngeas y 4 rectales) y 150 vaginosis bacterianas.

Se añade la determinación del virus Herpes Simplex tipo 2 (VHS-2) en un método alternativo de recogida de muestra (dried blood spots) para estimar la prevalencia y decidir si es pertinente conocer si las personas usuarias de la clínica están infectadas de forma rutinaria.

Se ha mantenido la distribución de folletos informativos en actividades en clínica y de campo para MTS, HSH y población general.



Atención en Clínica Barcelona, Escuintla, Guatemala

Proyecto de prevención de la transmisión vertical – Diagnóstico prenatal precoz de VIH y sífilis con prueba rápida

El presente proyecto quiere contribuir a la reducción de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis, trabajando en los distintos niveles de atención de salud con la capacidad técnica y humana instalada por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS).

Por lo anterior es imprescindible la coordinación continua con el MSPAS, en este caso Programa Nacional Sida e ITS (PNSR), Sistema Integrado de Atención en Salud y Dirección de Área Salud Escuintla (DASE).

El proyecto se implementó en el municipio del Puerto de San José, en concreto en el centro de salud (2º nivel de atención), en 2 puestos de salud y 22 centros de convergencia (ambos 1er nivel de atención o nivel comunitario). Se formó a equipos básicos de salud, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, promotores, comadrones y



Realización de la prueba del VIH en la Clínica

radares. Como contribución al país se ha ampliado el acceso a pruebas rápidas de VIH y de sífilis, las cuales permitirán que las mujeres dispongan de los resultados de forma inmediata, reduciendo el tiempo y los desplazamientos para el inicio del tratamiento. Hasta el momento, 600 mujeres embarazadas se han realizado la prueba rápida de VIH y sífilis, resultado en una prevalencia de sífilis de 1.2% y de VIH de 0.3%.



Kiosco del proyecto Radares, en Los Ángeles, Guatemala

Salud Comunitaria

Se han realizado charlas de prevención de ITS/VIH dirigida a los grupos de población vulnerable con los que la Fundació trabaja, mujeres trabajadoras del sexo (MTS) y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y a población general. Se ha realizado formación de agentes en salud comunitarios mediante la educación entre iguales (proyecto Radares).

El proyecto Radares se caracteriza por las voluntarias comunitarias que se forman como agentes de salud, iniciativa impulsada para mejorar el conocimiento, acceso y utilización de las medidas de prevención del VIH/sida y otras ITS en las comunidades del municipio de San José. Las radares son el nexo entre la comunidad y los servicios de salud más próximos a la población que son los Puestos de salud y Centros de salud.

Durante 2012 se trabajó con los Promotores Integrales en Salud de las 3 jurisdicciones del Puerto de San José. Se les capacitó y se proveyó material en temas de prevención y en el uso de herramientas de educación popular, para mejorar sus acciones metodológicamente y que tuvieran un mejor manejo de los grupos (Radares) que están a su cargo.

El trabajar con Promotores de Salud permitió llegar a 147 Radares, se amplió la cobertura en las comunidades de las cuales provienen y así llegar a más beneficiarios indirectos.

3. FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Aplicativo MANGUA

Uno de los problemas identificados a través del Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación es la diversidad en el manejo de la información de VIH/sida, de la atención clínica, y la falta de sistemas apropiados para la generación de indicadores confiables para el país. Para este fin, Fundació Sida i Societat-Guatemala (FSIS-G) está apoyando al Programa Nacional de Sida en la homogeneización e informatización de la historia clínica, el mejoramiento del seguimiento clínico, el control de calidad de los datos y la obtención de información e indicadores epidemiológicos nacionales (SNME,



Técnico Informático del proyecto Mangua. Guatemala

UNGASS, Acceso Universal a Medicamentos, Fondo Global, etc.). Esto es posible gracias al desarrollo colaborativo de un aplicativo informático único (MANGUA) para todas las UAI, adaptado a sus necesidades. El aplicativo ha sido implementado en 15 de las 17 UAIS del país y se han ingresado aproximadamente 21.500 casos de pacientes VIH/sida atendidos desde el año 2001.

El aplicativo ha ido sumando mejoras y módulos especiales que han permitido optimizar sus funcionalidades y contribuir a la integración de datos. En esta línea, se ha desarrollado un módulo pediátrico, en validación, para incluir niños/as y un módulo de farmacia para mejorar el seguimiento de la adherencia al tratamiento. Además, se ha brindado formación y asesoría al personal de los hospitales como del ministerio de salud desde la Unidad de Apoyo Técnico (UAT) de la FSIS-G. El aplicativo MANGUA genera indicadores estandarizados internacionales para monitorizar y evaluar la epidemia de VIH/sida de Guatemala.



Reunión Mangua, Guatemala

4. EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO

Proyecto REDES

Se ha trabajado para la lucha contra los factores contextuales que influyen en las ITS/VIH/Sida mediante proyectos para reforzar el tejido asociativo y las capacidades de mujeres trabajadoras del sexo (MTS) del departamento (Proyecto Redes). Se han aumentado las capacidades humanas y sociales especialmente de colectivos vulnerables como las MTS y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y reforzado las capacidades de los centros de salud a través de la dotación técnica y formación de personal de salud.



Proyecto Redes, Caminata para los DDHH de las MTS, Guatemala

El proyecto REDES es una iniciativa que implica a las MTS en un proceso de formación en Educación para el desarrollo y en la elaboración y divulgación de material IEC apropiado. Además de capacitarlas en ITS, VIH/sida y las medidas de prevención, se pretende apoderarlas en temas de autoestima y derechos humanos. Las redes se convierten así en multiplicadoras, facilitando educación entre iguales.

Se inició un proyecto de alfabetización con MTS y otros trabajadores de locales de sexo comercial.

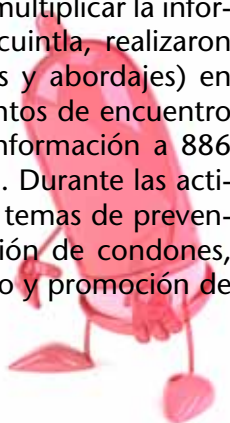
Se ha fomentado la integración en organizaciones que realizan trabajo específico con MTS, para lo cual se ha participado con la "Organización de Mujeres en Superación", (OMES) en la caminata por los Derechos Humanos (DDHH) de las Trabajadoras Sexuales en Guatemala y participación en el proceso de formación denominado "Un movimiento de Tacóns Altos".



Se ha fortalecido el empoderamiento de las Redes a través de procesos formativos donde se trabaja la identidad y la autoestima.

Se firmó carta de entendimiento con OMES, la cual tiene como fin primordial el fortalecimiento a las trabajadoras sexuales en Escuintla, a través de procesos formativos y la integración de las Redes como parte del grupo organizado de trabajadoras sexuales en Guatemala, para que realicen acciones con sus pares.

Durante 2012 se participó en acciones de visibilización y promoción de los Derechos Humanos de las MTS. Dos de las Redes formadas como agentes de salud se comprometieron a multiplicar la información en el municipio de Escuintla, realizaron actividades educativas (Charlas y abordajes) en locales de sexo comercial y puntos de encuentro de la población. Llevando la información a 886 trabajadoras sexuales y 23 HSH. Durante las actividades las Redes desarrollaron temas de prevención de ITS/VIH/sida, distribución de condones, lubricantes, material informativo y promoción de la clínica Barcelona.



5. INCIDENCIA POLÍTICA Y SENSIBILIZACIÓN

El trabajo permanente en la producción y divulgación de material de IEC de la FSIS y de las actividades de sensibilización, sigue facilitando la comunicación y el acceso a los grupos de población vulnerables a quien la Fundació dirige sus actividades y a la población general, tanto en Guatemala como en Catalunya.

Se participó actividades de sensibilización como la Caminata del día mundial de la lucha contra el VIH,

en Escuintla y Puerto de San José, siendo parte del equipo coordinador de la actividad en conjunto con otros sectores de la sociedad que trabajan en prevención de VIH o están identificados con el tema (Centro de Salud, Procuraduría de Derechos Humanos, Gente Nueva, Unidad de Atención Integral, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). En Puerto de San José se tuvo el apoyo de Redes y Radares.

El acercamiento a la Municipalidad de Escuintla, a través de la sensibilización al personal y la coordinación con el programa de VIH del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en la implementación del proyecto "Municipios Saludables", el cual busca que las municipalidades incluyan en los planes de desarrollo municipal y tomen la responsabilidad que les corresponde en el tema de VIH. En este proyecto, la FSIS por la credibilidad y aceptación que tiene de parte de la población ha facilitado la participación de grupos vulnerables y el involucramiento del personal de la Municipalidad.

Se coordina muy estrechamente con el Programa Nacional de Sida PNS del Ministerio de Salud para la articulación efectiva de las acciones locales con las nacionales. La fundación es parte activa de la Comisión Nacional de Sida, CONASIDA, en donde se logra la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales a nivel nacional.

La FSIS ha apoyado técnica y financieramente las acciones de la Comisión Departamental de SIDA CODESIDA, organización que esta representada por todas las instituciones tanto gubernamentales como no gubernamentales y civiles que trabajan en el Departamento por la prevención de ITS y VIH, con el objetivo de promover la organización local y la participación civil, integrando esfuerzos y optimizando recursos.

Se firmó un acuerdo con el Centro Universitario del Sur, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para tener el aval universitario en cursos que aborden temas de prevención y que la FSIS imparte. Durante el 2012 se inició con el personal de la Municipalidad de Escuintla. Logrando que la población en general tenga acceso a la Universidad para recibir educación y sensibilización.

El 28 de Junio del 2012 en el Colegio de periodistas de Barcelona se hizo una Presentación del Monográfico periodístico sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres y otras investigaciones de la Fundació sida i Societat.



**Fundació
Sida i Societat**



MEMÒRIA D'ACTIVITATS 2012

La missió de la Fundació és promoure la salut i els drets fonamentals de les persones mitjançant la investigació i la formació en salut pública i la cooperació internacional, posant especial èmfasi en la salut sexual i reproductiva, els determinants estructurals i els principis d'equitat.

La visió de la Fundació és consolidar-se com un referent en l'exercici de la cooperació internacional en l'àmbit de la recerca aplicada i a través d'una intervenció multinivell, per contribuir a la millora de la salut de les persones beneficiàries de les nostres activitats, mitjançant el desenvolupament de projectes integrals amb la investigació, l'assistència sanitària, la salut comunitària, l'educació per al desenvolupament, la sensibilització i la incidència política.

ELS PRINCIPIS DE LA FUNDACIÓ

Rigor científic: les activitats de la Fundació es concentren en els principis de Salut Pública d'equitat i rigor científic, incorporant la investigació aplicada i operativa amb la finalitat d'avaluar i millorar l'efectivitat de les intervencions.

Participació: la FSIS promou la participació de les comunitats a les quals van dirigides les actuacions. La presa de decisions intrínseca a la Fundació i als projectes i investigacions es realitza a través de processos democràtics.

Transparència: la Fundació gestiona de forma ètica, transparent i eficient els recursos (humans

i materials), mitjançant la planificació estratègica i operacional amb indicadors i objectius mesurables i pertinents, avaluant periòdicament l'impacte i els resultats de les intervencions.

Rendició de comptes: la Fundació es compromet a justificar els comptes de totes les seves intervencions, responant a totes les sol·licituds i documentació que demanin les institucions donants ...

Independència: els principis i les accions de la Fundació no depenen de cap tendència política, econòmica ni religiosa.

Equitat: les accions de la Fundació van dirigides a millorar l'estat de salut de grups de població vulnerables, que pateixen rebuig social, estigmatització i falta de llibertat dels seus drets.

LÍNIES TRANSVERSALS

Perspectiva de gènere: entenem que la perspectiva de gènere és transversal a totes les fases del projecte i en la cultura organitzativa, tant a Barcelona com a Guatemala. Apliquem les eines de gestió interna des del model GED.

Enfortiment de capacitats i formació en el treball: fomentem amb el treball del dia a dia, l'enfortiment de capacitats dels membres de les institucions públiques i privades que col·laboren amb la Fundació, els membres de l'equip tant en nòmina com voluntaris/es.



GUATEMALA I EL SEU CONTEXT

Guatemala és el país més poblat de l'Amèrica Central i en aquests moments, ocupa el lloc 131 de 187 nacions, en el rànquing global de l'Índex de Desenvolupament Humà (IDH, 2011/2012) i el penúltim lloc a l' Amèrica Llatina només supera Haití una regió tan castigada per fenòmens naturals (lloc 158). El 57% de la població viu en pobresa i el 21,7% en extrema pobresa, concentrant-se especialment en l'àrea rural (74%) i en la població indígena (76%), sent els grups de població més desfavorida les dones i la població infantil.

a Guatemala i és un dels principals obstacles per aconseguir relacions més igualitàries entre dones i homes. És clar que l'home exerceix un control sobre la dona que en el cas de moltes dones en aquest país s'ha internalitzat. De les dones que alguna vegada van estar casades o acompanyades el 42% va reportar haver patit algun tipus de violència i el 25% va reportar haver estat víctima de violència física per part del seu company. Es reporten més de 40 violacions per mes encara que es reconeix que hi ha un subregistre quan l'agressor és un familiar o conegut. (PNC, 2010). Segons



Antigua, Guatemala

La desnutrició afecta greument la població infantil al país, sent el percentatge de nens menors de cinc anys amb desnutrició crònica del 43% (29% urbans vs. 52% rurals). (SEGEPLAN, 2010). En el cas de les dones, la violència de gènere persisteix

l'estudi Nacional de Mortalitat Materna el 2007 morien 149 mares per 100,000 nascuts vius. L'alta mortalitat materna a Guatemala es deu en part a l'alt percentatge (43%) de parts atesos a les llars per llevadores tradicionals no qualificades i (6%)

per familiars i amics. Aquestes problemàtiques, tot i ser contundents a l'hora de definir la situació d'un país, se sumen a altres també presents en societats amb un major grau de desenvolupament, com el VIH / sida i altres ITS.

A Guatemala, aproximadament 59.000 adults i nens viuen amb VIH. La prevalença en adults s'estima en 0,8% i 3.900 persones han mort per sida. Fins al desembre de 2011, s'han notificat 30.174 casos de sida i els grups d'edat més afectats són adults joves entre 25-34 anys. Per sexes, el 69% són homes i el 31% dones, sent la raó de masculinitat del total de casos de 1.64. Les estimacions situen a Guatemala entre els països d'Amèrica Central amb una major prevalença de VIH en població general. El corredor interfronteres (Mèxic-Guatemala-Hondures-Belize), continua sent el més afectat per l'epidèmia. Aquesta zona representa el 83.45% del total de casos del país. La manca d'un sistema d'informació estandarditzat limita la definició del nombre de pacients que rep teràpia d'antiretrovirals (ARV) a Guatemala, però es calcula que la cobertura és d'un 73,47% per a pacients majors de 15 anys, mentre que és només de 14,17% per a pacients menors d'aquesta edat.

El 2010, un 73% de les embarassades van anar a fer-se control prenatal i entre elles, la cobertura de les proves de VIH i sífilis va ser inferior al 26% i al 13%, respectivament. La prevalença de VIH i sífilis trobada va ser del 0.3% i del 4.2%, respectivament. No es compta amb informació corresponent a aquestes infeccions en nounats. Encara que es fan esforços importants per descentralitzar les accions de prevenció i de tractament, aquestes segueixen focalitzant-se a la ciutat de Guatemala. Per tant, l'accés segueix sent limitat, particularment per a pacients d'escassos recursos (majoritàriament) i de zones llunyanes.

Fonts:

INE (2012) *Projecció de Població 2011*. Guatemala, Institut Nacional d'Estadístiques. En <http://www.ine.gob.gt/np/poblacion/index.htm>

ENSMI (2010) *V Enquesta Nacional de Salut Matern Infantil 2008-2009*. MSPAS, INE, UVG, USAID, CDC, UNICEF, UNFPA, OPS.

Megues (2011) *Informe Final de la Mesura de la Despesa en SIDA 2007-08*. Guatemala. Programi Nacional de Prevenció i Control d'ITS, VIH i Sida.

MSPAS (2011) *Estadístiques VIH i VHI Avançat*. Centre Nacional d'Epidemiologia.

ONUSIDA (2009) *Reptes Plantejats per l'epidèmia del VIH a Amèrica Llatina i el Carib*. ONUSIDA, PAHO, UNICEF En: <http://www.unaids.org.br/biblioteca/links/OPAS-OPS/OPAS%2024.pdf>

ONUSIDA (2011) *Anàlisi Regional consolidat dels informes UNGASS presentats per 17 Països d'Amèrica Llatina el 2010*.

PAHO (2009) *HIV Biennal Report 2008-2009*. Panamerican Health Organization.

PNUD (2010) *Informe Regional sobre Desenvolupament Humà per a Amèrica Llatina i el Carib 2010*. New York, Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament. PNUD (2012) *Informe Nacional del Desenvolupament Humà 2011-2012. Guatemala Un País d'Oportunitats per a la Joventut?* Guatemala, PNUD. SEGEPLAN (2010) *III Informe de Avenços en el Compliment dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni. Guatemala*, Govern de la República de Guatemala.

USAID (2011) *HIV / AIDS Health Profile: Latin Amèrica and the Caribbean*. www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/lactancia/hiv_summary_lac.pdf

WHO (2012) *Progress Report 2011: Global HIV / AIDS response. Epidemic update and health sector progress towards universal Access*. WHO, UNICEF, UNAIDS. En: http://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/en/index.html

1. INVESTIGACIÓ 2012

Epidemiologia molecular del VIH

Clústers de transmissió i vigilància de la transmissió de resistències a ARV en nous diagnòstics de VIH-1 a Guatemala

Aquest estudi col·laboratiu entre la Fundació Sida i Societat, el Centre Superior d'Investigació en Salut Pública (CSISP) de València i la Universitat de València, ha proporcionat una primera inspecció als patrons de transmissió de VIH a Guatemala.

Es va extreure RNA i es va seqüenciar mitjançant RT-PCR mostres de 115 nous diagnòstics de VIH sense tractament previ de 3 municipis del departament d'Escuintla entre 2005-2010. Es va realitzar vigilància de les mutacions a ARV i dels arbres filogenètics.

Els resultats preliminars mostren com predomina el subtipus B i que les resistències transmeses a ARV es troben per sota del 5%. Els clústers de transmissió són molt heterogenis incloent transmissió sexual heterosexual i homosexual. A diferència de la transmissió entre homes que tenen sexe amb homes (HSH) en països de renda alta, els aïllats de HSH no tenen a formar clústers.



Beneficiàries de les intervencions de la Fundació



Migració i Salut

Elevada vulnerabilitat davant el VIH i altres Infeccions de Transmissió Sexual entre Migrants Interns de la Canya de Sucre

Aquest projecte d'investigació-acció sobre mobilitat poblacional i VIH / sida / ITS, forma part del procés de consolidació de les iniciatives de prevenció i control de les ITS / VIH i de promoció de la salut sexual i reproductiva (SSR) empreses al Departament d'Escuintla, Guatemala.

Es van entrevistar 27 talladors de canya (temporers) d'un dels camps del departament, que treballaven en dures condicions durant 6 mesos. Les estratègies de comunicació i d'educació per a la prevenció del VIH / sida i de diagnòstic precoç s'han d'oferir en un marc d'interculturalitat, drets de voluntariat, counselling i consentiment informat.

Es va realitzar una aproximació a la percepció de risc davant el VIH / sida / ITS de dones immerses en la dinàmica migratòria interna vinculada a les activitats de la zafra. La seva percepció de risc es configura en un escenari de canvi i continuïtat de les formes d'organització familiar, on es consolida el vincle de conjugalitat a distància. Per a elles, l'ús del preservatiu i els exàmens de detecció del VIH, constitueixen realitats llunyanes.

Estat de salut, conductes de risc i ús de serveis de salut segons el temps de residència entre immigrants a Catalunya

Estudis realitzats en diferents contextos han constatat com la salut dels immigrants empitjora amb l'arribada a la societat receptora. En col·laboració amb diferents organitzacions de base comunitària i centres de salut que atenen persones nascudes a l'estranger de Barcelona i municipis propers, es van entrevistar a 265 immigrants majors d'edat sobre els canvis en la percepció del seu estat de salut, insomni, ansietat, consum d'alcohol i drogues, i realització de citologies i de prova del VIH.

Es va constatar una millora de les condicions socioeconòmiques (estar actius, contracte de treball, permís de residència permanent, targeta sanitària) entre els immigrants amb un major temps de residència a Catalunya la qual cosa no es va acompanyar d'una millor percepció de salut ni de canvis en conductes de risc ni en ús de serveis de prevenció. No es pot descartar que la percepció cultural de la salut i les expectatives del sistema de salut del país de destinació tinguin una influència en els resultats.

2. ATENCIÓ SANITÀRIA I SALUT COMUNITÀRIA

Inauguració de la Clínica Barcelona a Escuintla

Al novembre de 2011 s'inaugura la Clínica Barcelona, situada a l'Hospital Regional d'Escuintla. La unitat focalitza els seus esforços en atendre poblacions vulnerables i ha mostrat una bona acollida entre les persones d'aquests col·lectius. El seu treball manté la línia de les clíniques Barcelona en altres municipis, oferint detecció regular de VIH i altres ITS i cribatge de VIH i sífilis amb prova ràpida i counselling. No obstant això, la Clínica Barcelona ha permès estrènyer els llaços amb altres serveis de l'hospital, especialment amb la Unitat d'Atenció Integral a pacients VIH / sida.

L'atenció directa a les clíniques i a la Clínica Barcelona es caracteritza per l'anàlisi per part del personal de salut i educadors de les causes biològiques i de gènere que causen els problemes de salut diferenciats que s'associen al VIH / sida i altres ITS.

El 2012, s'han atès en primera visita a 757 persones noves de diferents poblacions vulnerables



Inauguració de la Clínica Barcelona a l'Hospital d'Escuintla, Escuintla

a les clíniques Barcelona ubicades al municipi d'Escuintla i al municipi de San José (aquesta darrera fins al juny de 2012). D'aquestes, 452 han sol·licitat prova ràpida de VIH i sífilis en el servei de cribatge (38 MTS, 21 HSH i 393 persones de la població general), donant una prevalença de VIH de l'2.6% entre MTS, 4.7% entre HSH i de 4/7 % entre la població general. La prevalença de VIH entre la població general és molt més gran que la xifra nacional. Al servei de cribatge regular d'ITS / VIH d'Escuintla i del Port de San José ha tingut 305 primeres visites (221 MTS, 20 HSH i 64 persones de població general).

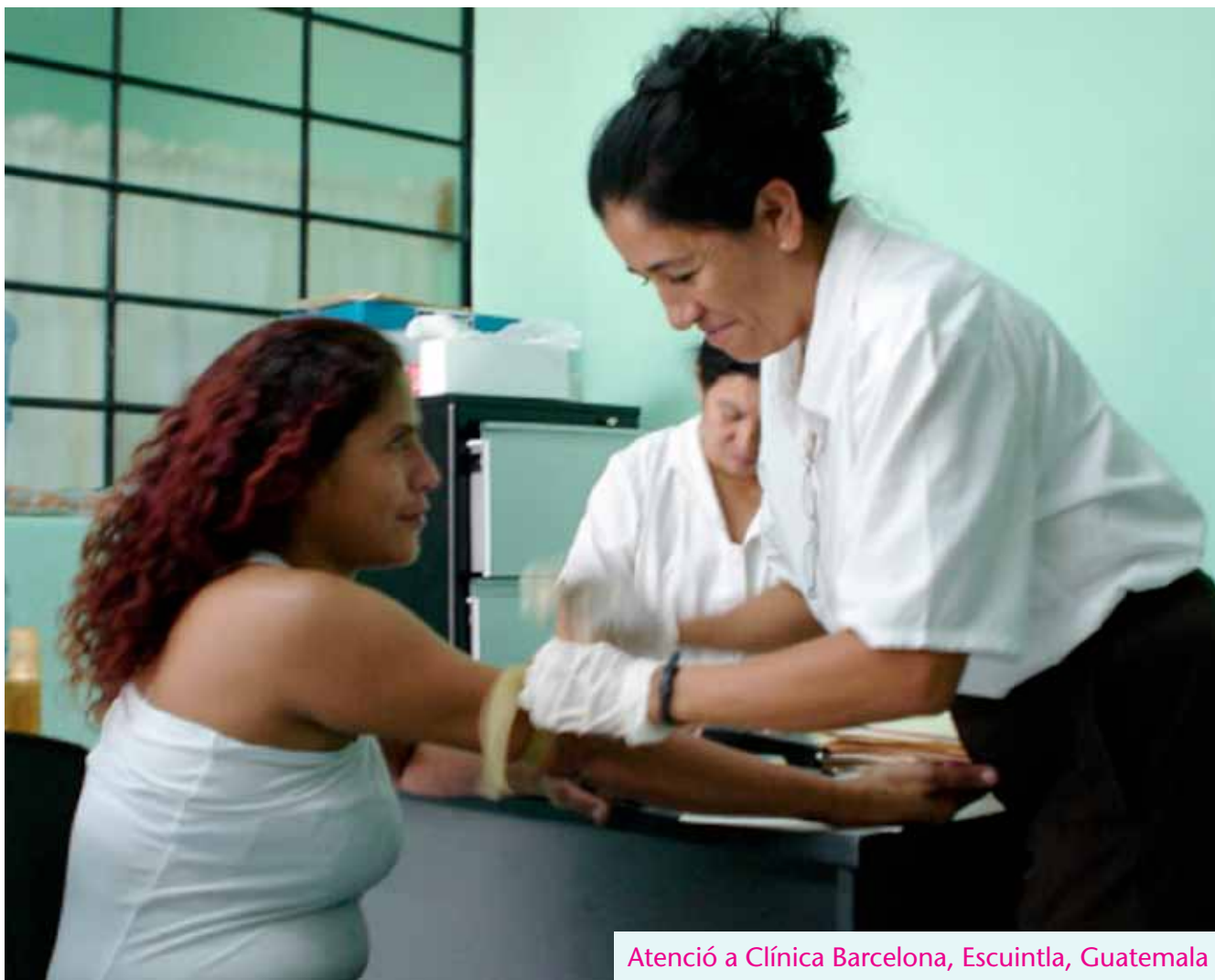
Patologies més freqüents tractades a clíniques Barcelona: Vaginosis bacteriana, papilomatosis, Trichomoniasis, i tractaments sindròmics de lesions ulceratives, gonorrea i clamídia. Candidiasi i Sífilis.

S'han actualitzat i implementat nous protocols de procediments de laboratori.

En total s'han realitzat 708 proves de VIH, 738 Sífilis, 281 Hepatitis B, 772 clamídies, 752 Frescos (per diagnòstic de Tricomona i candidiasi), 663 Gram Vaginals (per diagnòstic de Vaginosis Bacteriana) i 894 cultius de *N. gonorrhoeae* (668 cervicals, 92 uretrals, 68 orofaríngis i 66 rectals), dels quals s'han realitzat els següents diagnòstics etiològics: 10 VIH positius (6 MTS, 3 HSH i 1 PG M), 42 Sífilis, 52 clamídies, 105 tricomonosi, 171 gonorrees (130 cervicals, 23 uretrals, 14 orofaríngies i 4 rectals) i 150 vaginosis bacterianes.

S'afegeix la determinació del virus Herpes Simplex tipus 2 (VHS-2) en un mètode alternatiu de recollida de mostra (dried blood spots) per estimar la prevalença i decidir si s'escau conèixer si les persones usuàries de la clínica estan infectades de forma rutinària.

S'ha mantingut la distribució de fullets informatius en activitats en clínica i de camp per MTS, HSH i població general.



Atenció a Clínica Barcelona, Escuintla, Guatemala

Projecte de prevenció de la transmissió vertical - Diagnòstic prenatal precoç de VIH i sífilis amb prova ràpida

Aquest projecte vol contribuir a la reducció de la transmissió maternoinfantil del VIH i sífilis, treballant en els diferents nivells d'atenció de salut amb la capacitat tècnica i humana instal·lada per part del Ministeri de Salut Pública i Assistència Social de Guatemala (MSPAS).

Per això és imprescindible la coordinació contínua amb el MSPAS, en aquest cas Programa Nacional Sida i ITS (PNSR), Sistema Integrat d'Atenció en Salut i Direcció d'Àrea Salut Escuintla (DASE).

El projecte es va implementar al municipi del Puerto de San José, en concret al centre de salut (2^o nivell d'atenció), en 2 llocs de salut i 22 centres de convergència (ambdós 1^r nivell d'atenció o nivell comunitari). Es va formar a equips bàsics de salut, infermeres professionals, auxiliars d'infermeria, promotors, llevadores i



Realització de la prova del VIH a la Clínica

radars. Com a contribució al país s'ha ampliat l'accés a proves ràpides de VIH i de sífilis, les quals permetran que les dones disposin dels resultats de forma immediata, reduint el temps i els desplaçaments per a l'inici del tractament. Fins ara, 600 dones embarassades s'han realitzat la prova ràpida de VIH i sífilis, resultant en una prevalença de sífilis de 1.2% i de VIH de 0.3%.



Quiosc del projecte Radars, a Los Angeles, Guatemala

Salut Comunitària

S'han realitzat xerrades de prevenció d'ITS / VIH dirigides als grups de població vulnerable amb els que la Fundació treballa, dones treballadores del sexe (MTS) i homes que tenen sexe amb homes (HSH) i també a població general. S'ha realitzat formació d'agents en salut comunitaris mitjançant l'educació entre iguals (projecte Radars).

El projecte Radars es caracteritza per les voluntàries comunitàries que es formen com a agents de salut, iniciativa impulsada per millorar el coneixement, l'accés i la utilització de les mesures de prevenció del VIH / sida i altres ITS en les comunitats del municipi de San José. Les radars són el nexa entre la comunitat i els serveis de salut més propers a la població que són els llocs de salut i centres de salut.

Durant 2012 es va treballar amb els Promotors Integrals en Salut de les 3 jurisdiccions del Puerto de San José. Se'ls va capacitar i se'ls va proveir de material en temes de prevenció i en l'ús d'eines d'educació popular, per a millorar les seves accions metodològicament i que tinguessin un millor maneig dels grups (Radars) que estan al seu càrrec. Treballar amb Promotors de Salut ens va permetre arribar a 147 Radars, es va ampliar la cobertura a

les comunitats de les quals provenen i així es va poder arribar a més beneficiaris indirectes.

3. ENFORTIMENT DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUT

Aplicatiu MANGUA

Un dels problemes identificats mitjançant el Sistema Nacional de Monitorització i Avaluació és la diversitat en el maneig de la informació de VIH / sida, de l'atenció clínica, i de la manca de sistemes apropiats per a la generació d'indicadors fiables per al país. Amb aquesta finalitat, Fundació Sida i Societat-Guatemala (FSIS-G) està donant suport al Programa Nacional de Sida a l'homogeneïtzació i informatització de la història clínica, la millora del seguiment clínic, el control de qualitat de les dades i l'obtenció d'informació i indicadors epidemiològics nacionals (SNME, UNGASS, Accés Universal Medicaments, Fons Global, etc.). Això és possible gràcies al



Tècnic Informàtic del projecte MANGUA, Guatemala

desenvolupament col·laboratiu d'un aplicatiu informàtic únic (MANGUA) per a totes les UAI, adaptat a les seves necessitats. L'aplicatiu ha estat implementat en 15 de les 17 UAIS del país i s'han ingressat aproximadament 21.500 casos de pacients VIH / sida atesos des del 2001.

L'aplicatiu ha anat sumant millores i mòduls especials que han permès optimitzar les seves funcionalitats i contribuir a la integració de dades. En aquesta línia, s'ha desenvolupat un mòdul pediàtric, en validació, per incloure nens / es i un mòdul de farmàcia per millorar el seguiment de l'adherència al tractament. A més, s'ha brindat formació i assessoria al personal tant dels hospitals com del Ministeri de Salut des de la Unitat de Suport Tècnic (UAT) de la FSIS-G. L'aplicatiu MANGUA genera indicadors estandarditzats internacionals per a monitoritzar i avaluar l'epidèmia de VIH / sida de Guatemala.



Reunió MANGUA, Guatemala

4. EDUCACIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT

Projecte REDES

S'ha treballat per a la lluita contra els factors contextuais que influeixen en les ITS / VIH / Sida mitjançant projectes per reforçar el teixit associatiu i les capacitats de les dones treballadores del sexe (MTS) del departament (Projecte REDES). S'han augmentat les capacitats humanes i socials especialment de col·lectius vulnerables com les MTS i homes que tenen sexe amb homes (HSH) i reforçat les capacitats dels centres de salut a través de la dotació tècnica i formació de personal de salut.



Projecte Redes, Caminada per als DDHH de les MTS, Guatemala

El projecte REDES és una iniciativa que implica a les MTS en un procés de formació en Educació per al desenvolupament i en l'elaboració i divulgació de material IEC apropiat. A més de capacitar en ITS, VIH / sida i en les mesures de prevenció, es pretén apoderar-les en temes d'autoestima i drets humans. Les xarxes es converteixen així en multiplicadores, facilitant l'educació entre iguals.

Es va iniciar un projecte d'alfabetització amb MTS i altres treballadors de locals de sexe comercial.

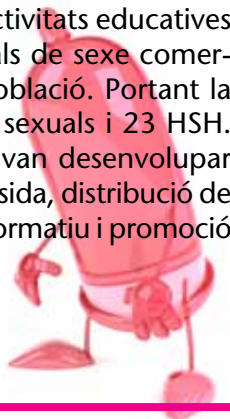
S'ha fomentat la integració en organitzacions que realitzen treball específic amb MTS, per això s'ha participat amb la "Organització de Dones en Superació", (omes) a la caminada pels Drets Humans (DDHH) de les Treballadores Sexuals a Guatemala i també es va promoure la participació en el procés de formació anomenat "Un movimiento de Tacones Altos".



S'ha enfortit l'apoderament de les Xarxes a través de processos formatius on es treballa la identitat i l'autoestima.

Es va signar carta d'entesa amb OMES, entitat que té com a finalitat primordial l'enfortiment a les treballadores sexuals d'Escuintla, mitjançant processos formatius i la integració de les Xarxes com a part del grup organitzat de treballadores sexuals a Guatemala, perquè realitzin accions amb seus iguals.

Durant 2012 es va participar en accions de visibilització i promoció dels drets humans de les MTS. Dues de les Xarxes formades com a agents de salut es van comprometre a multiplicar la informació al municipi d'Escuintla, realitzar activitats educatives (Xerrades i abordatges) en locals de sexe comercial i punts de trobada de la població. Portant la informació a 886 treballadores sexuals i 23 HSH. Durant les activitats les Xarxes van desenvolupar temes de prevenció d'ITS / VIH / sida, distribució de condons, lubricants, material informatiu i promoció de la clínica Barcelona.



5. INCIDÈNCIA POLÍTICA I SENSIBILITZACIÓ

El treball permanent en la producció i divulgació de material de IEC de la FSIS i activitats de sensibilització, segueix facilitant la comunicació i l'accés als grups de població vulnerables a qui la Fundació dirigeix les seves activitats i a la població general, tant a Guatemala com a Catalunya.

Es va participar en activitats de sensibilització com la Caminada del dia mundial de la lluita

contra el VIH, a Escuintla i al Puerto de San José, sent part de l'equip coordinador de l'activitat en conjunt amb altres sectors de la societat que treballen en prevenció de VIH o estan identificats amb el tema (Centre de Salut, Procuradoria de Drets Humans, Gent Nova, Unitat d'Atenció Integral, Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament). Al Puerto de San José es va tenir el suport de Xarxes i Radars.

L'acostament a la Municipalitat d'Escuintla, a partir de la sensibilització al personal i la coordinació amb el programa de VIH del Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament, en la implementació del projecte "Municipis Saludables", que busca que les municipalitats incloguin el tema del VIH en els plans de desenvolupament municipal i prenguin la responsabilitat que els correspon en el tema. En aquest projecte, la FSIS per la credibilitat i acceptació que té de part de la població ha facilitat la participació de grups vulnerables i que personal de la Municipalitat s'hi involucrin.

Es coordina molt estretament amb el Programa nacional de sida PNS del Ministeri de Salut per a l'articulació efectiva de les accions locals amb les nacionals. La Fundació és part activa de la Comissió Nacional de Sida, CONASIDA, on s'aconsegueix la coordinació d'accions sectorials i intersectorials a nivell nacional.

La FSIS ha donat suport tècnic i financer a les accions de la Comissió Departamental de SIDA CODESIDA, organització que està representada per totes les institucions, tant governamentals com no governamentals i civils que treballen al Departament per a la prevenció d'ITS i VIH, amb l'objectiu de promoure l'organització local i la participació civil, integrant esforços i optimitzant recursos.

Es va signar un acord amb el Centro Universitario del Sur, de la Universitat de San Carlos de Guatemala, per tenir l'aval universitari en cursos que abordin temes de prevenció i que la FSIS imparteix. Durant el 2012 es va iniciar amb el personal de la Municipalitat d'Escuintla. Aconseguint que la població en general tingui accés a la Universitat per rebre educació i sensibilització.

El 28 juny 2012 al Col.legi de Periodistes de Barcelona es va fer una Presentació del Monogràfic periodístic sobre la salut sexual i reproductiva de les dones i altres investigacions de la Fundació sida i Societat. ■

Fundació Sida i Societat

