

CAPÍTULO I

ESTUDIO CONTEXTUAL

1.1 Datos generales de la institución o comunidad

1.1.1 Nombre

Asociación Gente Nueva

1.1.2 Ubicación geográfica

Ciudad de Guatemala

Guatemala, Centro América

3ª. Calle A 0-11 zona 1

22530318 - 22213281

1.1.3 Visión

“Que la población en general se eduque para disminuir en parte el impacto de la problemática y se proporcione una atención adecuada a toda persona que vive con VIH o SIDA que requiera de nuestros servicios”. 1

1.1.4 Misión

“Informar y educar a la población en general uniendo esfuerzos con otras organizaciones para el apoyo, atención y acompañamiento a personas que viven con VIH o SIDA y lograr a través de estas instancias el acceso a tratamientos antirretrovirales”. 2

1.1.5 Objetivos

Objetivos Generales

“Brindar a través de la Asociación Gente Nueva alternativas de apoyo a personas viviendo con VIH o SIDA y su entorno familiar, sin descuidar la prevención para ayudar a superar la problemática VIH/SIDA.” 3

1. Asociación Gente Nueva “Somos Asociación Gente Nueva No.1” s.f Guatemala (s.e) 2007

2. Ibid

3. Ibid

Objetivos Específicos

- Contactar y coordinar con instituciones a nivel nacional e internacional que trabajen en alianzas estratégicas temas relacionados al VIH/SIDA.
- Planificar, ejecutar, monitorear y evaluar charlas, talleres y actividades que se lleven a cabo en los diferentes servicios que presta la Asociación.
- Promover prácticas de prevención de transmisión de ITS, VIH y SIDA en la población, priorizando a grupos más vulnerables de acuerdo con el monitoreo del comportamiento de la epidemia.
- Promover el aprovechamiento de los servicios que brinda AGN a otras PVVS y familiares.
- Descentralizar geográfica y administrativamente los servicios de prevención en ITS, VIH y SIDA, de nuestra Asociación destinados a intervenir, a través de foros comunitarios con las autoridades locales (Municipalidades) de las cabeceras departamentales del país.
- Genera el entorno favorable para la respuesta de VIH y SIDA por medio de la organización de grupos de apoyo de PVVS y su fortalecimiento. 4

1.1.6 Metas

Contribuir a reforzar la calidad de vida de las PVVS y en condiciones especiales del desarrollo de su infección, que a través de Asociación Gente Nueva se logre obtener un espacio donde se proyecten solidariamente por medio de la atención secundaria, sin descuidar el aspecto preventivo, colaborando así con el Programa nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA a disminuir la problemática en Guatemala. 5

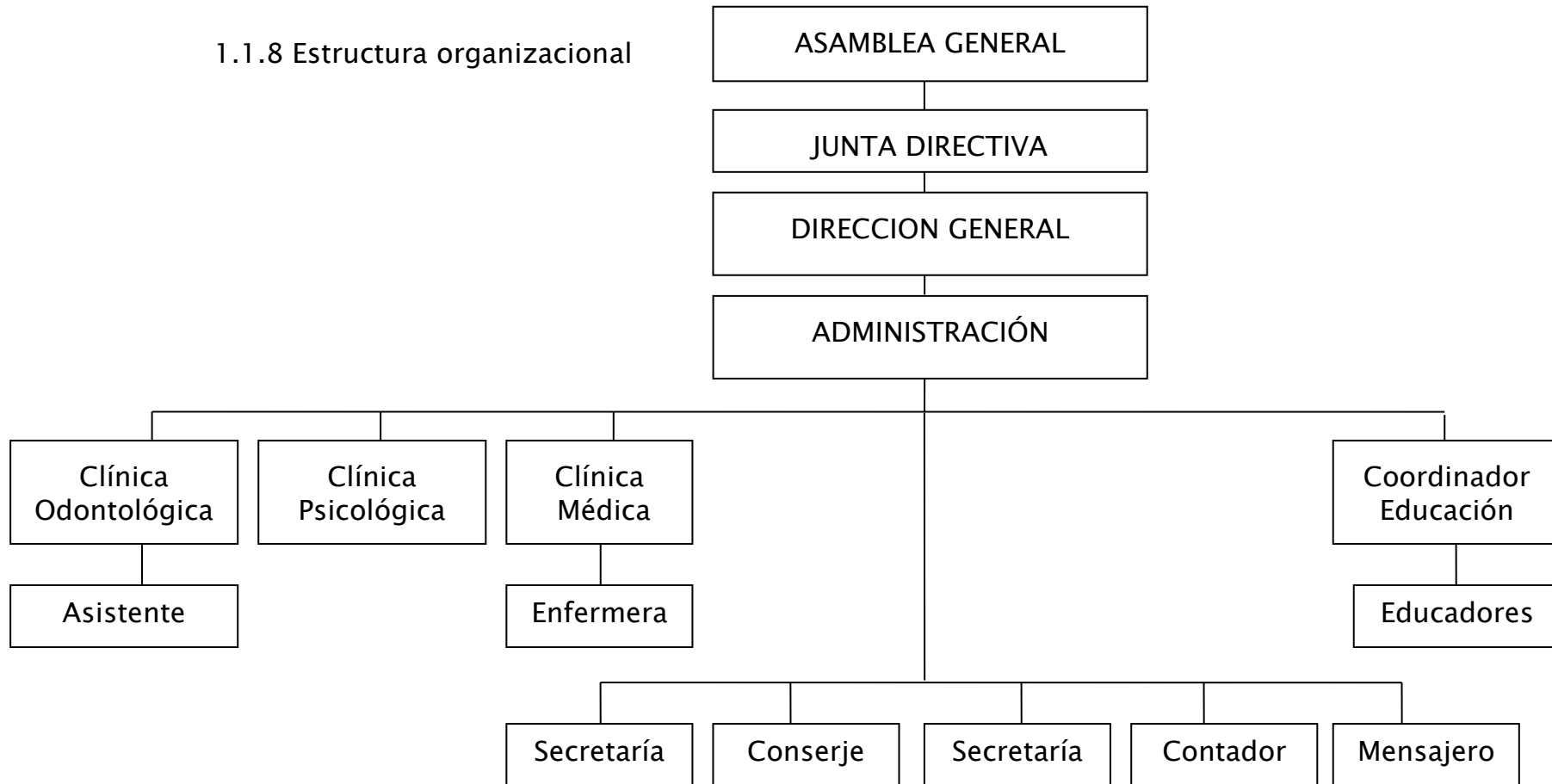
4. Ibid

5. Ibid

1.1.7 Políticas institucionales

La Ley General para el Combate del VIH/SIDA y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA fue aprobada en el año 2000 y reglamentada en el año 2002. Con esta ley se consolida un proceso de esfuerzos de la sociedad civil y del gobierno por elaborar una legislación en materia de VIH/SIDA que declare a la epidemia como asunto de interés público. La Ley establece un organismo responsable de la política nacional que formule mecanismos de prevención y establezca un sistema de vigilancia epidemiológica. En relación a los derechos humanos, la Ley protege a las PVVS de la discriminación, violación de la confidencialidad, autonomía, privacidad, atención integral en salud, trabajo y educación. La Constitución establece que los tratados y convenios internacionales de derechos humanos tienen fuerza constitucional. Desde 1986 hasta la fecha, una serie de instrumentos legales, de carácter nacional, que contienen normas, reglas y directrices sobre el manejo del VIH/SIDA como epidemia, y sobre la prevención y tratamiento de las PVVS. Estos instrumentos incluyen el Código de Trabajo, el Código Penal y el Código de Salud; los Reglamentos para el Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual; la Ley General del VIH/SIDA y su Reglamento; la Ley de Desarrollo Social; la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; el Reglamento General sobre Higiene y Seguridad en el trabajo; la Ley sobre Bancos de Sangres y Servicios de Medicina Transfusional, y la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. 6

1.1.8 Estructura organizacional



1.2 CONTEXTO INSTITUCIONAL

1.2.1 Aspecto Social

La Asociación Gente Nueva fue creada por la decisión de personas infectadas con el VIH o sida, con necesidad de agruparse con el objeto de compartir experiencias, solidarizarse y actualizarse sobre la enfermedad y avances médicos.

Así mismo se integran las necesidades de atención para mejorar su calidad de vida, el acceso a los medicamentos y velar porque una vez logrado el tratamiento, no se suspenda el suministro del mismo. Su filosofía está basada en los principios éticos: la aceptación del ser humano: su respeto; su auto-determinación; la tolerancia y su derecho a la confidencialidad, con el fin de obtener una convivencia social más justa.

1.2.2 Aspecto Económico

Institución de servicio, de carácter civil, apolítica, no lucrativa, no religiosa, unidad ejecutora del proyecto “Intensificación de las Acciones de Prevención y Atención Integral del VIH o sida en Grupos Vulnerables y Áreas Prioritarias de Guatemala” del Fondo Mundial y Visión Mundial.

Entrega de fondos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para la compra y entrega de antirretrovirales, así como la implementación de las clínicas médicas y la atención en prevención.

1.2.3 Aspecto Político

Institución legalizada el 9 de febrero de 2000 bajo escritura pública número 8 constitutiva de asociación civil no lucrativa, privada, apolítica y no religiosa de proyección social Asociación Gente Nueva o AGN autorizada por el notario Orlando Samayoa Castro.

Dentro del Estado guatemalteco solo se ha planteado el Acuerdo Número 317-2002 y el Decreto Número 27 -2000 que ampara a las personas portadoras del virus, pero en la actualidad no reciben la atención requerida ni el involucramiento total por parte del mismo.

1.2.4 Aspecto geográfico

Ciudad capital

3^a. Calle A 0-11 zona 1
22530318 - 22213281

Puerto Barrios

13 calle entre 6ta. y 7ma. Avenida
2424 -6129

Petén

Centro de salud, Santa Elena
Hospital regional, San Benito
58950391

Escuintla

Km. 59.5 salida a Siquinalá
78893847

1.2.5 Aspecto estructural

1 Director del proyecto

1 Administradora

1 médico

1 enfermera auxiliar

1 cirujano dentista

1 asistente dental

1 psicólogo

1 encargada de área educativa y monitoreo y evaluación

3 educadores

1 secretario

1 guardián

1 conserje- mensajero

1 auxiliar de contabilidad

Servicios contables

Servicios legales

1.3 CONTEXTO COMUNITARIO

1.3.1 Aspecto social

La Asociación Gente Nueva inició siendo un grupo de auto-apoyo, integrada por Pvvs y personas no infectadas que participan y colaboran dentro de la misma. Está situada dentro del perímetro de la capital en el área urbana cerca del mercado de la tercera calle colindando con el periférico por la cero avenida. Hace un tiempo la sede central se encontraba a mediaciones del hospital San Juan de Dios pero por no contar con casa propia se tomó la decisión de trasladarse a las instalaciones actuales, lo cual dificulta un poco el acceso para los usuarios y personas interesadas por el tema.

La Asociación Gente Nueva tiene como fin primordial brindar el apoyo necesario a la comunidad, en forma directa a las personas viviendo con VIH o sida a través del acompañamiento, entrega de medicamento, atención médica, atención dental, albergues, información y educación relaciona al tema y actividades como venta de ropa a bajo costo para los usuarios y sus familiares.

1.3.2 Aspecto económico

Los usuarios de la Asociación Gente Nueva reciben por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Fondo Mundial para la salud los medicamentos antirretrovirales necesarios completamente gratis de acuerdo a las necesidades específicas de cada uno, ya que un 98% son de clase económica baja, y un porcentaje menor de clase media y clase media alta, pero que salieron favorecidos por la organización y por el Ministerio de Salud Pública para la adquisición de medicamentos.

1.3.3 Aspecto político

El Estado de Guatemala a través del artículo 54 del Decreto 27-2000 y artículo 35 del Acuerdo Número 317-2002 asignará un presupuesto al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el cumplimiento del Programa de Prevención y Control de ITS/VIH/sida.

La AGN no tiene relación con ningún partido político, y cada cambio de período de Gobierno se tiene que hacer renegociaciones con el nuevo Ministro de Salud Pública para el financiamiento de los tratamientos antirretrovirales de las 21 personas autorizadas.

Así mismo se tiene relación otras instituciones para forma alianzas estratégicas tal es el caso de APROFAM, la Asociación Gente Positiva, organizaciones internaciones como Fondo Mundial y TROCAIRE .

1.3.4 Aspecto cultural

La Asociación Gente Nueva se une a la celebración internacional del día mundial de la lucha contra el VIH/sida que se celebra el 1 de diciembre de cada año organizado por el programa nacional del sida, realizando caminatas desde la sede de la asociación hacia la plaza de la constitución.

Así mismo dentro de la comunidad las personas viviendo con VIH no son aceptadas dentro y como parte activa de la sociedad debido a la poca información de las formas de contagio del virus, lo cual hace que las personas las rechacen y discriminen.

1.3.5 Aspecto estructural

No se cuenta con comité de vecinos debido al carácter privado y a la confidencialidad que se les debe a los usuarios.

La Asociación Gente Nueva está compuesta por 21 personas favorecidas para la entrega de medicamentos y a las que se les hacen pruebas de CD4 (nivel de defensa) y pruebas de carga viral.

1.4 METODOLOGÍA APLICADA

Investigación etnografía

La investigación etnográfica es un tipo de investigación cualitativa, en donde el investigador se desarrolla en un ambiente de trabajo donde los comportamientos se producen en forma natural. No se debe recurrir a contextos de laboratorio, sino directamente a los participantes. Esto con la finalidad de mantener la pureza del diseño.

Algunos aspectos que se deben considerar en este tipo de investigación son el franqueo de fronteras, esta fase inicial es donde el investigador debe desarrollar la capacidad de comunicarse con eficacia con el grupo que estudia y en el seno del mismo. Debe familiarizarse con los comportamientos, fines y creencias de todos los grupos o instancias con competencias en el proyecto. La investigación etnográfica implica la convivencia entre sujeto de investigación e investigador, inserción del investigador en el medio de lo estudiado.

La Asociación Gente Nueva cuenta con varias sedes alrededor de la República de Guatemala, en las cuales atienden a las personas que viven con el VIH o con las manifestaciones de sida y, dentro de esa atención se pudo observar en la sede de la ciudad capital los servicios dentales y médicos que reciben los usuarios y sus familiares, y por las mañanas servicios de psicología.

A través de entrevistas con la encargada de monitoreo cada mes de acuerdo a su calendario de actividades programan conferencias que tratan temas de toda índole como nutrición, uso correcto y distribución de condones, video -foro sobre el cuerpo humano, consejerías post prueba, ferias de salud, visita hospitalaria, actividades de relajación a través de la música, infecciones de transmisión sexual, alternativas para problemas de articulaciones, resistencia a los medicamentos antirretrovirales, entre otros. Así mismo preocupados por ayudar en forma integral a la persona se realizan actividades como baratillos en la cual venden ropa y comida bajo costo a usuarios, familiares y público en general.

Todas las actividades son programas para cada una de las sedes de la Asociación Gente Nueva y centros donde prestan servicios, dentro de ellas están; Clínica Familiar del hospital Roosevelt, clínica médica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) Y hogar Emmanuel zona 7, en la cual las educadoras de la ciudad capital y encargada de monitoreo de trasladan a los centros de atención y departamentos para apoyar a las educadoras regionales. Días previos a la realización de las actividades programas se colocan los calendarios en los pasillos de la AGN para anunciar los días y las horas de los mismos, y llaman vía telefónica a los usuarios para invitarlos a participar.

Las educadoras antes de la realización de cada actividad deben presentar una planificación y los gastos en que van a incurrir para el desarrollo de los mismos, estos gastos según lo observado se introducen al inventario general realizado mensualmente para su auditoría.

Los usuarios de la Asociación Gente Nueva de acuerdo a pláticas y entrevistas con los mismos se evidencia que son personas trabajadoras de diversidad de edades que van desde los 20 años hasta personas de la tercera edad, algunos ya con varios años conviviendo con el virus y otros recién diagnosticados, algunos con familias, parejas e hijos, otros solteros y otros solos viviendo en albergues. Algunas personas extrovertidas públicas que trabajan educando y luchando por los derechos humanos de los Pvs, y otros callados aprendiendo a vivir y aprendiendo a defenderse dentro de la sociedad.

Los trabajadores de la AGN son personas con amplios conocimientos del tema, con don de gente para tratar a las personas adecuadamente, dispuestos a orientar en cualquier momento, esto va desde el director general hasta el mensajero y conserje.

Las instalaciones de la sede de la asociación en Guatemala son amplias y adecuadas para el trabajo que desempeñan; para las conferencias cuentan con dos salas dependiendo el tamaño de la población y temas a tratar, tienen servicios sanitarios siempre limpios, un cuarto de albergue para personas de los departamentos que necesiten estar en Guatemala unos días por asuntos médicos, habitación para cada una de las clínicas y todas las oficinas administrativas.

De acuerdo a la información proporcionada la ubicación de la AGN dificulta un poco la asistencia de los usuarios, esto se debe que hace algunos meses se ubicaba cerca del hospital San Juan de Dios y era mucho más fácil la referencia de los doctores hacia la asociación. En la actualidad se atiende en promedio a 28 personas y éstas se presentan a la asociación de acuerdo a sus citas con las clínicas, por día se observaba a 7 u 8 personas.

De acuerdo a lo observado y conversado con el director de la Asociación dentro de las debilidades y amenazas está el bajo presupuesto en el proyecto lo cual hace que se hagan recortes en el personal, en este año se

tuvo que dejar de prestar los servicios de trabajo social y esto hace que haya desempleo y fuga de recurso humano capacitado, no se cuenta con casa propia y algunos veces no se tiene para pagar el alquiler, la AGN no tiene la suficiente promoción de servicios, no tiene página WEB y no cuenta con vehículo para el traslado de la PvvS, el presupuesto asignado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se da con mucho retraso y algunas veces no se da el financiamiento de programas de VIH, prevención y protección, y se da la escases de medicamentos antirretrovirales y profilácticos (medicamentos de prevención).

1.5 Planteamiento de problemas

DISCRIMINACION Y RECHAZO

Debido a la falta de políticas y normas gubernamentales claras en atención y tratamiento del VIH/SIDA y a la mínima cobertura de las ONGs que manejan el tema y la discriminación a la homosexualidad y otros comportamientos humanos relacionados con el VIH/SIDA y la sexualidad humana, existe una gran discriminación y rechazo a los PVVS no solo por gran parte de la población sino también por el personal de salud de algunas instancias tanto de gobierno como de instituciones privadas, lo cual conduce a que muchos PVVS no den la cara para poder luchar por sus derechos.

PREJUICIOS HACIA LA DIVERSIDAD SEXUAL

Una de las principales amenazas que se identifican es el irrespeto hacia la diversidad sexual, esta situación obstaculiza seriamente lograr elevar los niveles de organización, educación e incidencia dentro de la asociación, aspectos claves para avanzar en el respeto de los derechos humanos y aceptación por parte de la sociedad en general. Las fobias interiorizadas hacia la diversidad sexual por parte de algunos sectores de la sociedad en conjunto

con la violación sistemática y sin investigación de los derechos humanos posibilitan que sean víctimas de discriminación y violencia en todos los ámbitos.

DESCONOCIMIENTO POR PARTE DE LAS (OS) PVVS SOBRE SUS DERECHOS

Los usuarios de la Asociación Gente Nueva desconocen en un 50% los derechos que como personas viviendo con VIH/SIDA poseen en forma inherente, lo cual hace que las demás personas violen sus derechos.

FALTA DE PERSONAL DE SALUD SENSIBILIZADO Y CAPACITADO

Tanto en los hospitales nacionales como en algunos hospitales o centros de atención existe personal médico o de atención de salud que no se encuentra sensibilizado con el tema y no está capacitado para atender a las PVVS que acuden a los mismos, lo cual en un momento determinado se traduce en una amenaza no solo para los PVVS que acuden a ellos sino para todo aquel trabajo que la organización realiza. Muchas de estas personas tienen altos niveles de discriminación hacia las PVVS y otros grupos afectados y no respetan la confidencialidad de las personas usuarias de los servicios de salud.

FALTA DE VOLUNTAD POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PARA LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES

En la actualidad el Ministerio de Salud no ha tomado conciencia de la importancia de los tratamientos antirretrovirales para todas las personas viviendo con VIH/SIDA los cuales fortalecen las defensas del sistema inmunológico y/o su ausencia conlleva a la muerte prematura.

DESCONOCIMIENTO DE IDIOMAS MAYAS U OTROS IDIOMAS

La institución no cuenta con personal que conozca algún dialecto maya u otro idioma el cual obstaculiza la atención a personas que no hablen el español y que se encuentren en la ciudad o estén residiendo en el país por corto tiempo y necesiten cualquier tipo de atención que preste la institución.

VALORES CULTURALES IMPOSIBILITAN EL TRABAJO DE PREVENCIÓN

Los valores culturales tales como el machismo arraigado y la religión ha imposibilitado el trabajo de prevención en los diferentes ámbitos de la sociedad, lo que conlleva a que el problema del VIH/SIDA cada día sea mayor.

FALTA DE PROMOCIÓN DE LA ASOCIACIÓN

La Asociación Gente Nueva no cuenta con suficiente promoción sobre las actividades programas y los servicios que presta, carece de página Web.

DESINTERÉS Y ESCASA VOLUNTAD POLÍTICA DE LAS AUTORIDADES GUBERNAMENTALES EN RELACIÓN AL TEMA.

El hecho de que las autoridades gubernamentales manifiesten poco interés el tema del VIH/SIDA en algunos de sus aspectos, puede ocasionar obstaculización del trabajo que realiza la organización con PVVS y el trabajo de coordinación con otras instancias.

1.5.1 ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA A SOLUCIONAR CON EL PROYECTO

PROBLEMA	FACTORES QUE LO PRODUCEN	SOLUCIONES
Violación de derechos humanos	Discriminación y rechazo	Campañas contra estigma y discriminación
	Prejuicio hacia la diversidad sexual	Acciones sobre el respeto hacia la diversidad sexual
	Desconocimiento por parte de los PVVS sobre sus derechos	Programas de fortalecimiento sobre derechos humanos a las personas viviendo con VIH/SIDA
	Ausencia de personal de salud sensibilizado y capacitado	Campañas de sensibilización hacia personal de salud
Riesgo de adquisición de infecciones oportunistas y muerte	Falta de protocolos de atención integral a mujeres embarazadas	Realización de manuales de atención hacia las mujeres sero positivas en estado de gestación
	Falta de voluntad por parte del Ministerio de Salud para la adquisición y distribución de tratamientos antirretrovirales	Concientización sobre la importancia de los antirretrovirales en la vida de los PVVS al Ministerio de Salud
	Desconocimiento de idiomas mayas	Contratación de personal bilingüe para información general

		sobre el VIH/SIDA en centros de salud y asociaciones
Proliferación de infecciones de transmisión sexual	Valores culturales imposibilitan el trabajo de prevención	Campañas de concientización sobre sexualidad y prevención
	Falta de promoción de entidades que abordan los temas de ITS/VIH/SIDA	Formación de asociaciones que trabajen en pro y para las PVVS
	Desinterés y escasa voluntad política de las autoridades gubernamentales al tema	Concientización a las autoridades gubernamentales sobre VIH/SIDA

1.5.2 SELECCIÓN DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

Después del análisis de los problemas que enfrenta la AGN se pudo conocer que la principal causa en forma general de los mismos es la falta de comunicación social respecto al tema, lo cual hace que se adquirieran y se proliferen en un alto porcentaje infecciones de transmisión sexual que sin su debido tratamiento conlleva a la muerte prematura de quien la padece, así también, esta misma causa lleva a que se sean quebrantados los derechos de las personas que viven con la infección en el ámbito familiar, laboral y social; por tal razón es necesario la creación de Programas de fortalecimiento respecto a los derechos humanos de las personas viviendo con VIH/SIDA para dar a conocer los derechos y obligaciones que como seres humanos les corresponden.

CAPÍTULO II FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

De acuerdo al los informe del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social el primer caso de sida se reportó en junio de 1984 de una persona guatemalteca de 28 años de edad de sexo masculino homosexual proveniente de Estados Unidos con un estado avanzado de sida, hacia el año 1988 los adultos guatemaltecos reportados fueron diagnosticados positivos en Estado Unidos.

En 1986 se reportan los primeros dos casos de mujeres guatemaltecas residentes en Estados Unidos quienes referían su forma de contagio a través de transfusiones de sangre. En abril de 1988 se reportan los primeros casos de residentes en Guatemala, una niña de 12 años con antecedentes de haber sido contagiada por transfusiones y un varón homosexual de 34 años. Los primeros casos de personas menores de cuatro años fueron reportados en 1990 y también habían sido transfundidos. En 1993 se conocieron los tres primeros casos de transmisión vertical, o contagio por medio del embarazo (de madre a hijo)

Con el paso del tiempo, el número de mujeres y hombres infectados fue en aumento, de 1984 a 1995 se habían registrado 800 casos y solamente un años después en 1996 este número aumenta a 835. De 1984 a 1998 era mayor el número de hombres que el de mujeres contagiadas: de 2,085 y 596 respectivamente.

A diciembre de 2001 se habían notificado oficialmente 4,300 casos de sida, el incremento de mujeres en edad fértil infectadas con VIH aumentó la posibilidad de la transmisión vertical. En 1999 se duplicó el número de niños y niñas menores de 1 año reportados con SIDA.⁸

⁸ Análisis de la Epidemia de VIH o sida en Guatemala: Proyecto de acción Sida de Centroamérica

Hacia diciembre del año 2006 se han notificado 9,866 casos de VIH, correspondientes a 2,921 al sexo masculino, 6, 934 al sexo femenino y 11 casos sin datos, evidenciando un rango mayoritario de edad entre 20 y 39 años con una vía de transmisión de 9,333 casos por relaciones sexuales, 462 casos de madre a hijo, 2 casos de otros y 69 casos desconocidos, mostrando que en el departamento de Guatemala existen 3511 casos, seguidos por el departamento de Escuintla con 958 casos, Quetzaltenango con 730 casos, San Marcos con 697 casos, Suchitepéquez con 660, Izabal con 583 casos, entre otros.

El año de 2004 se notificó 1350 casos, correspondientes a 438 al sexo femenino y 912 al sexo masculino, hasta la fecha se han reportado 7 casos 1 persona de sexo femenino y 6 al sexo masculino, de éstos 5 personas oscilan entre las edades de 19 a 49 años y dos personas con más de cincuenta años.⁹

2.2 Marco legal relacionado con los derechos humanos

Las personas viviendo con VIH o sida están amparadas por la Ley General para la Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, Decreto 27 - 2000 del Congreso de la República de Guatemala que textualmente cita así:

ORGANISMO LEGISLATIVO

Congreso de la República de Guatemala

Decreto Número 27-2000

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA

⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, centro nacional de epidemiología: programa nacional de prevención y control de ITS, VIH y SIDA. Informe de notificación casos SIDA, enero de 1984 - diciembre 2006.

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República establece en sus Artículos 93, 94 y 95, que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento;

CONSIDERANDO

Que es importante el accionar contundente del Estado en la prevención y el control del Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH – y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, pandemia que está tomando dimensiones alarmantes sin que avizore aún una estabilidad en su prevención y control;

CONSIDERANDO

Que de momento la forma más efectiva de combatir este mal sin precedentes es la información y la educación, y que, por lo tanto, negarla, ocultarla o desvirtuarla significa atentar contra la vida humana;

CONSIDERANDO

Que el Artículo 6 de la Constitución Política de la República taxativamente señala que en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos, no dejando espacio alguno para prácticas discriminatorias o que atenten contra los derechos humanos, en este caso de las personas afectadas y expuestas al riesgo del VIH/SIDA,

POR TANTO,

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el Artículo 171 literal a) de la constitución Política de la república;

DECRETA

La siguiente

LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA –VIH– Y DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA –SIDA– Y DE LA PROMOCION, PROTECCION Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA.

Capítulo I

DEL OBJETIVO Y ÁMBITO DE LA LEY

Artículo 1. Se declara la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– como un problema social de urgencia nacional.

Artículo 2. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS–, Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA–, así como, garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades.

Artículo 3. Ámbito de la ley. Las disposiciones de la presente ley son aplicables para todas las personas individuales de nacionalidad guatemalteca y extranjera que radiquen o transiten por el territorio nacional, y será de observancia general, por todas las personas jurídicas, privadas y públicas.

Capítulo II

DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS/VIH/SIDA Y LA COMISIÓN MULTISECTORIAL

Artículo 4. Del programa nacional de prevención y control de ITS/VIH/SIDA. Se crea el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual –ITS–, Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– que se le abreviará PNS. Dentro de la estructura de programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social siendo el rector en el ámbito nacional en la promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica, control, diagnósticos, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS–, Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– con enfoque intersectorial, interinstitucional, interprogramático y multidisciplinario con la participación de la sociedad civil organizada y adaptado al entorno multicultural y plurilingüe de la población, para disminuir la incidencia del ITS/VIH/SIDA y, por lo tanto, el impacto sociológico, económico y social de las personas afectadas.

Artículo 5. De la creación de la Comisión Multisectorial. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creará la Comisión Nacional Multisectorial, conformada por aquellas organizaciones que velan y trabajan en la prevención de ITS/VIH/SIDA, la cual deberá coordinar y apoyar las políticas que dicte el ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel nacional.

Artículo 6. De los integrantes de la Comisión Multisectorial. La Comisión Multisectorial estará integrada por un representante titular y un suplente, en forma ad–honorem, de las instituciones y entidades siguientes:

- a. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, representado por el Director del Programa Nacional del SIDA, quien coordinará la Comisión.
- b. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, –IGSS–.

- c. Ministerio de la Defensa Nacional, a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar.
- d. Ministerio de Educación.
- e. Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.
- f. Ministerio de Gobernación.
- g. Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala.
- h. Asociaciones empresariales legalmente organizadas.
- i. Organizaciones No Gubernamentales que trabajen en ITS/VIH/SIDA.
- j. Organizaciones No Gubernamentales que trabajen en materia de salud reproductiva.
- k. Corte Suprema de Justicia.
- l. Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- m. Consejo Nacional de la Juventud.
- n. Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.
- o. Consejo de Enseñanza Superior y
- p. Cualquier otra organización o institución que la comisión lo considere necesario.

Artículo 7. De las funciones de la comisión. La Comisión Nacional Multisectorial conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional del SIDA coordinará para:

1. La planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud relacionados con el ITS/VIH/SIDA.
2. La garantía al respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA.
3. Las actividades para la recaudación de fondos que complementen el aporte del Estado para el Programa Nacional del SIDA.
4. La elaboración y actualización de normas y reglamentos para la investigación científica relacionada con el VIH/SIDA.
5. La emisión de dictámenes.
6. Información epidemiológica de ITS/VIH/SIDA, análisis, priorización de población afectada y divulgación.
7. Las medidas administrativas legales y éticas aplicables a personas jurídicas o individuales que contravengan las disposiciones de la

presente ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales en que éstas incurran por el incumplimiento del ordenamiento jurídico.

Capítulo III

DE LA Educación Y LA Información

Artículo 8. De la educación y la información. Las acciones de promoción, educación e información para la salud en la prevención de ITS/VIH/SIDA, a la población guatemalteca, estarán bajo la coordinación y supervisión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del PNS, y del Ministerio de Educación.

Artículo 9. Del contenido educativo. El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de PNS, deberá incluir dentro del contenido curricular una unidad educativa, durante el ciclo escolar, sobre la educación formal e informal para prevenir las ITS y el VIH/SIDA, a nivel primario, a partir del Quinto Grado, ciclo básico y diversificado, tanto a nivel público como privado.

Artículo 10. De la capacitación a los educadores. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, conjuntamente con el Ministerio de Educación, desarrollará e implementará talleres de capacitación para los educadores que tendrán a su cargo la educación preventiva de los estudiantes de los diferentes niveles, tomándose en cuenta la cultura e idiomas de cada región a fin de garantizar, además de su difusión, su comprensión.

Artículo 11. De la difusión escrita, radial y televisada. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, realizará con la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, programas orientados a la difusión de información seleccionada para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS-VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos,

radiales y televisados a que se tenga acceso oficialmente, de acuerdo a los diferentes idiomas predominantes de cada región.

Artículo 12. Educación a todos los sectores del país. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-, el sector seguridad civil, sector militar, sector universitario, sector religioso y Organizaciones No Gubernamentales, implementarán en todo el país programas de información, educación y comunicación a los grupos vulnerables y de riesgo, para la prevención del ITS/VIH/SIDA.

Artículo 13. Divulgación de métodos de prevención. Se difundirán ampliamente todos los métodos de prevención científicamente comprobados y actualizados de las ITS/VIH/SIDA, garantizando el fácil acceso y disponibilidad a los mismos.

Artículo 14. De la educación sanitaria. La educación sanitaria dirigida al personal de hospitales, servicios de medicina transfuncional, bancos de sangre, bancos de leche humana, laboratorios clínicos, centros y consultorios médicos, odontológicos, públicos y privados, deberá ir orientada hacia la prevención del ITS/VIH/SIDA, incluyendo información científica, principios éticos a observar y confidencialidad con las personas a partir del momento en que éstas soliciten la prueba de detección de anticuerpos del VIH.

Artículo 15. Participación comunitaria. Las iniciativas para reducir la transmisión del VIH/SIDA, impulsadas por instituciones públicas y privadas, nacionales y extranjeras, promoverán la participación de las comunidades y de las organizaciones de base comunitaria.

Artículo 16. De los colegios profesionales. Los colegios profesionales y sus respectivas asociaciones, deberán difundir entre sus miembros todo lo relacionado al VIH/SIDA, incluyendo información científica actualizada acerca de los métodos de prevención, de bioseguridad y tratamiento integral, haciendo énfasis en los principios éticos y normas deontológicas.

Artículo 17. Prevención en centros especiales. Se promoverán acciones de prevención y educación preventiva y se pondrán a disposición métodos de prevención y de servicios relacionados con el VIH/SIDA, a las poblaciones de centros tutelares, penitenciarios, de salud mental y de seguridad civil y militar.

Artículo 18. Normas de Bioseguridad. El personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras y/o aquellos que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, quienes realicen acupuntura, perforaciones y tatuajes o cualquier otro procedimiento que implique riesgo para la transmisión del VIH/SIDA acatarán las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Prevención y Control del ITS/VIH/SIDA.

Capítulo IV

DEL DIAGNÓSTICO

Artículo 19. De la confidencialidad y voluntariedad de las pruebas. La realización de toda prueba para el diagnóstico de la infección por el VIH y sus resultados deberán respetar la confidencialidad de las personas, deberá realizarse con el debido respeto de la persona solicitante, con la asesoría y orientación antes y después de la prueba, salvo las excepciones previstas en la presente ley.

Artículo 20. De la autorización excepcional de la prueba. Se prohíbe la autorización de las pruebas para el diagnóstico de infección por VIH de manera obligatoria, salvo en los casos siguientes:

- a. Cuando, a criterio del médico, el cual constará en el expediente clínico, exista necesidad de efectuar la prueba para fines exclusivamente de la atención de salud del paciente, a fin de contar con un mejor criterio de tratamiento.
- b. Cuando se trate de donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.

- c. Cuando se requiere para fines procesales penales y con previa orden de la autoridad judicial competente.

Artículo 21. De las pruebas personales. En caso de que la prueba se realice a través de medios personales, el equipo a utilizar deberá contar con las indicaciones, información y consejería pertinentes, así como la forma de proceder en caso de que esta resultare positiva.

Artículo 22. Excepciones a la realización de la prueba de VIH. No se solicitará la prueba serológica para el ingreso al país, el acceso a bienes o servicios, a trabajo, a formar parte de instituciones educativas o para recibir atención médica. No deberán ser consideradas como causal de la rescisión de un contrato laboral, exclusión de un centro educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto de personas nacionales como extranjeras.

Artículo 23. Pruebas de VIH en menores. Las pruebas serológicas para el VIH/SIDA que estén indicadas en menores de edad, requieren que los padres o responsables legales del menor lo permitan, quienes estarán informados y prestarán su consentimiento escrito para la realización de la extracción sanguínea, salvo las excepciones previstas en la presente ley.

Artículo 24. De la información a la persona. El médico tratante o personal de salud capacitado en VIH/SIDA que informa a una persona de su condición seropositividad, deberá informar además del carácter infeccioso de ésta y de los medios y formas de transmisión y de prevención, del derecho a recibir asistencia en salud, adecuada e integral, y de la obligatoriedad de proteger a su pareja habitual o casual, garantizando su confidencialidad.

Artículo 25. De la información del diagnóstico a la pareja. Cuando la persona que vive con VIH/SIDA se negare o no pueda notificar a su pareja habitual o casual de su diagnóstico, el médico tratante o el personal de salud deberá notificar a la misma, según los procedimientos especificados en la reglamentación de esta ley, respetando, en todo momento, la dignidad humana, los derechos humanos y la confidencialidad de las personas.

Artículo 26. Del registro de los casos. Para fines exclusivamente epidemiológicos que demuestren la evolución y avance de la epidemia de VIH/SIDA, es obligatoria la información de los casos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia social a través del PN, tanto de los establecimientos públicos o privados que dan atención en salud, garantizando la confidencialidad de las personas.

Capítulo V

DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Artículo 27. De la obligación de informar al PNS. Para efectos de la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA están obligados a informar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del PNS, los profesionales médicos, microbiólogos, odontólogos, personal paramédico y todo aquel que maneje información epidemiológica sobre estos casos, que labore tanto en instituciones públicas como privadas, nacionales o extranjeras que tengan información del diagnóstico de ésta enfermedad.

Artículo 28. De la investigación en seres humanos. La investigación en seres humanos para fines de presentación y tratamiento del VIH/SIDA deberá contar con el consentimiento expreso de las personas involucradas en la misma, quienes lo otorgarán con independencia de criterio, sin temor a represalias y previo conocimiento de los riesgos, beneficios y opciones a su disposición. Dichas investigaciones estarán sujetas a la Declaración de Helsinki, a los Acuerdos Internacionales en Prácticas de Salud (IHA), a las normas éticas contenidas en el Código Deontológico del colegio profesional correspondiente, así como, cualquier otra normativa específica dictada para el efecto.

Artículo 29. De la prohibición de la investigación. Ninguna persona infectada por el VIH/SIDA podrá ser objeto de experimentación de medicamentos y técnicas asociadas a la infección por el VIH sin haber sido advertida de la condición experimental de estos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o de quien legalmente esté autorizado a darlo. En todo caso, las investigaciones científicas en seres

humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando pongan en peligro su vida.

Artículo 30. Medidas de prevención. Será responsabilidad del PNS, conjuntamente con las autoridades del Ministerio de Gobernación, definir y poner en práctica políticas y actividades educativas tendientes a disminuir el riesgo de adquirir ITS/VIH/SIDA, tanto para personas privadas de libertad, como para sus parejas sexuales y el personal que labora en los centros penitenciarios.

Artículo 31. Disponibilidad de métodos preventivos. El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el PNS, dispondrá y facilitará métodos de prevención científicamente probados, a las personas privadas de libertad, durante todo el periodo de su detención.

Artículo 32. Derecho a la atención. Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH/SIDA que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamente hospitalario o cualquier otro que se necesite.

Artículo 33. Menores de edad. El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del PNS deberá desarrollar programas educativos acerca de salud para atender las necesidades especiales de los menores institucionalizados, con el fin de introducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten la transmisión de infecciones, en especial de ITS/VIH/SIDA. Las decisiones relacionadas con la notificación a los padres u otra persona responsable acerca del estado de menores infectados por el VIH/SIDA, el consentimiento para tratarlos y cualquier otro tipo de intervención, deben ser tomados en la misma forma que para el resto de la sociedad, atendiendo especialmente el principio del respeto del interés supremo de la infancia; todo de conformidad con la presente ley y la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

Capítulo VI

DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL SIDA

Artículo 34. Prohibición de las pruebas. Están prohibidas las pruebas masivas y obligatorias para detectar el VIH/SIDA, las cuales deben ser voluntarias, salvo lo estipulado en el artículo 20 de la presente ley. La prueba voluntaria del VIH deberá estar disponible y acompañada de una adecuada consejería antes y después de la prueba.

Artículo 35. De la atención de las personas. Toda persona con diagnóstico de infección por VIH/SIDA deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, para lo cual deberá respetarse la voluntad, dignidad, individualidad y confidencialidad. Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar la atención que requiera una persona que vive con VIH/SIDA, debiendo tomar las medidas de bioseguridad recomendadas.

Artículo 36. De los derechos humanos en general. Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Acuerdos Internacionales sobre Derechos Humanos suscritos por el Estado de Guatemala, los estipulados en la Constitución política de la República y los previstos en la presente ley.

Artículo 37. De la discriminación. Se prohíbe la discriminación de las personas que viven con VIH/SIDA, contraria a la dignidad humana, a fin de asegurar el respeto a la integridad física y de psíquica de estas personas.

Artículo 38. De la confidencialidad. La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas que viven con VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna personas podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH/SIDA, salvo las excepciones contempladas en la presente ley.

Artículo 39. De la información. Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene el derecho de ser informado exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que le atiende y, de ser posible, en su idioma materno.

Artículo 40. De la comunicación a la pareja. La persona que vive con VIH/SIDA tiene derecho a comunicar su situación a quien lo desee. Sin embargo las autoridades sanitarias correspondientes, de conformidad con la presente ley, deberán recomendarle a la misma, la obligatoriedad de comunicar su situación a su pareja habitual o casual para que tome las medidas de prevención necesarias.

Artículo 41. Derecho a la movilización. Toda persona que vive con VIH/SIDA tiene derecho a la libre movilización y locomoción en el territorio nacional y no podrá negársele el ingreso o salida del mismo.

Artículo 42. Derecho al trabajo. Las personas que viven con VIH/SIDA, tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación. No podrá considerarse la información por el VIH como impedimento para contratar ni como causal para la terminación de la relación laboral.

Artículo 43. De las condiciones al trabajo. No constituirá requisito alguno para obtener un puesto laboral la prueba de VIH/SIDA. Ningún patrono está autorizado a solicitar dictámenes y certificaciones médicas a los trabajadores sobre la infección del VIH/SIDA para efectos de conservar o terminar una relación laboral, ni se les negará los beneficios económicos laborales a los que tienen derecho.

Artículo 44. Derecho a la educación. Las personas que viven con VIH/SIDA y sus familias tienen derecho a la educación. Todo estudiante podrá oponerse a la presentación de pruebas de detección del VIH/SIDA como requisito de ingreso o continuación de estudios. No podrá limitárseles el acceso a los centros educativos.

Artículo 45. Derecho al deporte y a la recreación. Las personas que viven con VIH/SIDA tienen el derecho a practicar deportes y participar en actividades recreativas, siempre y cuando su condición física lo permita y no represente un riesgo de infección por exposición a fluidos corporales infectantes.

Artículo 46. Derecho a la salud sexual y reproductiva. Las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir información, consejería y servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar.

Artículo 47. Derecho de personas en situaciones especiales. Las Autoridades correspondientes asegurarán los derechos y garantías inherentes a la condición humana de las personas que viven con VIH/SIDA, internas en centros tutelares, de salud mental o privadas de libertad por cualquier delito, dictando para ello las disposiciones necesarias.

Artículo 48. Derecho a los servicios de atención. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proveerá servicios de atención a las personas que viven con el VIH/SIDA, que les aseguren consejería, apoyo y tratamiento médico actualizado, de manera individual o en grupo. Esta atención podrá ser domiciliaria o ambulatoria y estará diseñada para atender sus necesidades físicas, psicológicas y sociales. Así mismo, a través del Programa de Accesibilidad a Medicamentos –PROAM–; el Ministerio de Finanzas Públicas y de Economía implementarán un programa que permita a nivel nacional e internacional el acceso a medicamentos antiretrovirales de calidad, a precios accesibles a las personas que viven con el VIH/SIDA.

Artículo 49. Derecho a la seguridad social. Las personas trabajadoras que vivan con el VIH/SSIDA que estén bajo la cobertura del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS–, recibirán los beneficios de éste, sin limitárseles bajo ningún concepto este derecho. Por el carácter crónico de la infección por VIH/SIDA, dichos beneficios serán de por vida.

Artículo 50. Derecho al no aislamiento. Cuando sea necesario el tratamiento intrahospitalario de las personas que viven con VIH/SIDA, no se justificará su aislamiento, salvo que sea en beneficio de éstas, para su protección y la de otras personas.

Artículo 51. Derecho a una muerte digna. Las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir una atención humana y solidaria que les permita una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o sus creencias. Nadie debe ser discriminado en sus honras y servicios fúnebres por haber fallecido como consecuencia del SIDA. Tampoco se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen de complicaciones de SIDA.

Capítulo VII

CONTRAVENCIONES Y SANCIONES

Artículo 52. Contravenciones. Se sancionará de acuerdo con el Código de Salud o el Código Penal, a quien o quienes realicen las siguientes contravenciones:

- a. A las personas que con fines epidemiológicos se encuentren obligadas a informar de los resultados de la infección por VIH/SIDA, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y no lo hagan.
- b. A las personas que conociendo del estado de infección por el VIH/SIDA, de un paciente, sin su consentimiento y sin justa causa de conformidad con lo establecido en la presente ley, facilitaren información, hicieren referencia pública o privada o comunicaren acerca de dicha infección a otra persona.
- c. Al patrono que solicita a un empleado o a una persona que va a contratar, el examen diagnóstico de infección por el VIH.
- d. A los profesionales y personal de salud y asistencia social, que se niegue a prestar atención a personas que viven con VIH/SIDA.

Artículo 53. Otras contravenciones. Las contravenciones no establecidas en el presente capítulo, serán sancionadas de acuerdo con lo establecido en el Código de Salud, o en su caso, en el Código Penal, en las leyes y reglamentos respectivos.

Capítulo VIII

DEL PRESUPUESTO Y FISCALIZACIÓN

Artículo 54. Asignación. El Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado deberá contener una partida financiera especial, que se creará para tal efecto, para que el programa nacional pueda ejecutar acciones en el cumplimiento de la presente ley. Asimismo, el programa gozará de un aporte inicial del Presupuesto del Estado, de cinco millones de Quetzales (Q.5,000,000.00), los cuales deberán de ser de uso exclusivo del PNS y provendrán del presupuesto aprobado para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el ejercicio fiscal del año 2000. Con este propósito, el Ministerio de Finanzas Públicas efectuará las operaciones presupuestarias y contables necesarias para que, a más tardar, el monto indicado esté total o parcialmente asignado sesenta (60) días después de la vigencia del presente decreto.

Artículo 55. Fiscalización. El programa nacional de prevención y control de ITS/VIH/SIDA se sujetará al proceso de rendición de cuentas establecido por el artículo 241 de la Constitución Política de la República de Guatemala. Una vez al año se contratarán los servicios de una auditoría privada, todo ello con el propósito de garantizar la transparencia en el uso de los recursos con los que cuenta, y cuyo informe deberá adjuntarse a la liquidación presupuestaria presentada a la Contraloría General de Cuentas.

Capítulo IX

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

Artículo 56. Del desarrollo de los programas educativos. El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del PNS, desarrollará los programas educativos a los que se refieren los artículos 8 y 9 de la presente ley para su implementación en el ciclo escolar siguiente a la promulgación de este decreto.

Artículo 57. De los programas de educación. El Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda prestará la colaboración necesaria e indispensable por medio de las direcciones correspondientes, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que éste, a través del PNS, desarrolle e implemente los programas correspondientes al artículo 10 de la presente ley a partir de su publicación.

Artículo 58. Del nombramiento de los representantes. Las instituciones a que se requiere el artículo 6 de la presente ley, nombrarán a sus representantes dentro de los treinta días posteriores a la vigencia de la presente ley.

Artículo 59. Del reglamento. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el asesoramiento de la Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA, elaborará el reglamento correspondiente en el término de treinta días a partir de la vigencia de la presente ley.

Artículo 60. Derogatorias. Se deroga el Decreto Número 54-95 del Congreso de la República y cualquier disposición que contravenga lo establecido en la presente ley.

Artículo 61. Vigencia. El presente decreto entrará en vigencia el día siguiente de su publicación en el diario oficial.

Así mismo se cuenta con el Acuerdo número 317 - 2002 que contiene el Reglamento de la Ley para el combate del Virus de Inmuno Deficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH / SIDA.

Actualmente Guatemala tiene uno de los índices más altos de VIH o sida en América Latina ya que dedica menos presupuesto a la inversión pública en salud, la cobertura sanitaria está centralizada en las ciudades y el IGSS (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social) solo cubre a una cuarta parte de la población económicamente activa, por los altos porcentajes de la economía informal.

Existe por otra parte, un gran desconocimiento y falta de información sobre la enfermedad, que sigue generando estigma y discriminación contra las personas que viven con VIH o sida (Pvvs), que los altos índices de pobreza y los bajos niveles de escolarización del país no contribuyen a mejorar. Por tal motivo los artículos del Acuerdo Gubernativo 27 - 2000 obligan a que se brinde atención integral a las personas que viven con VIH o sida. Sin embargo la población guatemalteca que vive en las áreas rurales y en las comunidades indígenas, no tiene garantizado ese derecho, aún cuando se ha desarrollado un reglamento para llevar la ley a la práctica.

De acuerdo al artículo 1 y 2 del Decreto Legislativo 27 - 2000 la problemática del Virus de Inmunodeficiencia Humano VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida sida, se declara como problema social y de urgencia debido al aumento de casos detectado a nivel nacional y por consiguiente se hace necesaria la implementación de programas de educación, prevención, vigilancia de las infecciones de transmisión sexual así como la promoción y defensa de los derechos humanos de las personas padeciendo con dicha infección.

El artículo 37 prohíbe la discriminación hacia las personas portadoras del VIH- sida a fin que se respete su integridad física y psíquica, dicho artículo es violado con regularidad en varios sectores de la sociedad debido a que

la población posee poca información de las formas de contagio y con ello se viola también el artículo 45 que da derecho a la recreación y práctica de deportes, pues de acuerdo a información oral en ciertas ocasiones al enterarse que las personas son portadores del virus, les restringen el uso de lugares recreativos como piscinas.

Así también el artículo 48 de la presente ley, no es cumplido a cabalidad por las instituciones encargadas de prestar servicios debido a la poca capacidad de cobertura de los medicamentos antirretrovirales que dichas personas deben tomar de por vida.

2.3 Temática que sustenta el problema a solucionar

2.3.1 Historia de los Derechos Humanos

El ser humano tiene características que lo determinan como ser racional y diferentes de las bestias, pero el hombre con el transcurrir del tiempo se ha olvidado de esto y se ha visto recargado de hechos monstruosos realizados por él mismo. Es por ello que la humanidad ha tenido que establecer normas determinando para cada ser humano; una serie de derechos y deberes, que le son inherentes y los cuales al no estar establecidos es causa de que se comentan horrores con respecto a su dignidad. Esta incapacidad de respeto ha conllevado a establecer unos parámetros o normas de comportamiento que a nivel mundial son conocidos como los Derechos Fundamentales del Hombre, que son el principal punto de conocimiento para el ser humano.

2.3.2 Orígenes

Los Derechos Humanos no son invento del Derecho Positivo, sino que son un legado de valores de las antiguas culturas, la mayoría de los pueblos civilizados han guardado como patrimonio moral e histórico las experiencias que obtuvieron en el desarrollo de su vida comunitaria y que son reconocidos a través de convenciones y protocolos (ámbito internacional) y en las constituciones políticas (ámbito de cada Estado). La teoría de los Derechos Humanos tiene una tradición milenaria en Occidente, desde los antiguos pensadores griegos hasta nuestros días, contrariamente la positividad de estos derechos pertenece a la Edad Moderna, cuando se pasa paulatinamente de la sociedad teocentrista (doctrina que considera a Dios como centro y fin de toda actividad) y estamental (cada uno de los grupos sociales de la Europa Feudal y del Antiguo Régimen: nobleza, clero y Estado lleno) a la sociedad antropocentrista (doctrina que hace del hombre el centro de todas las cosas y el fin absoluto de la naturaleza) e individual, por la ola del Renacimiento, la Reforma Protestante, el Humanismos, la Ilustración y varios sucesos del pensamiento burgués europeo.

2.3.3 Definición

Los derechos humanos son las facultades, privilegios y libertades fundamentales que tiene una persona por el simple hecho de serlo, sin los cuales no se puede vivir como tal. Se fundamentan en la dignidad de la personas y goza de ellos todo ser humano, sin importar su edad, religión, sexo o condición social.

Los derechos (o derechos fundamentales) son, según la teoría jurídica del naturalismo, derechos inalienables y pertenecientes a todos los seres humanos. Esta teoría afirma que estos derechos son necesarios para asegurar la libertad y el mantenimiento de una calidad de vida digna, y están garantizados a todas las personas en todo momento y lugar.

Los derechos inalienables no pueden ser concebidos, limitados, canjeados o vendidos; sólo pueden ser asegurados y sin embargo son violados.

2.3.4 Clasificación

La clasificación que se presenta responde a tres grupos de derechos humanos en generaciones y responde al orden de aparición de los mismos en la historia.

La primera generación o Derechos Civiles y Políticos

Están destinados a la protección del ser humano, individualmente considerado contra cualquier agresión de algún órgano público. Imponen al Estado el deber de abstenerse de interferir en el ejercicio y pleno goce de estos derechos por parte del ser humano e implican una actitud pasiva por parte del Estado, quien debe limitarse a garantizar el libre goce de esos derechos, organizando la fuerza pública y creando mecanismos judiciales que los protejan. Entre los derechos civiles y políticos se pueden destacar:

Derecho a la vida

Derechos al honor

Derecho a la libertad, seguridad e integridad personal

Derecho a la libertad de expresión

Derecho a elegir y ser elegido

Derecho a la libertad de tránsito

La segunda generación o derechos económicos, sociales y culturales

Tiene como objeto fundamental garantizar el bienestar económico, el acceso al trabajo, a la educación y a la cultura, de tal forma que asegure el desarrollo de los seres humanos y de los pueblos. Se caracterizan porque requieren de la actuación del Estado para que los seres humanos puedan tener acceso a éstos, acorde con las condiciones económicas de cada nación.

Son de carácter colectivo, porque la vigencia y goce de los derechos económicos, sociales y culturales benefician a un grupo de seres humanos, no a uno en particular. Con esto se establece que la vigencia de estos derechos se encuentra condicionada a las posibilidades reales de cada país, de allí que la capacidad para lograr la realización de los mismos varían entre un país desarrollado y uno en vías de desarrollo. Entre los derechos económicos, sociales y culturales se pueden destacar:

Derecho al trabajo

Derecho a la educación

Derecho a la salud

Derecho a la protección y asistencia a los menores y a la familia

Derecho a la vivienda

Derecho a la vida cultural

La tercera generación o derechos de los pueblos

Éstos al igual que los anteriores, han sido producto de los cambios en la historia. Su contenido no está totalmente determinado, ya que se encuentran en proceso de definición y están consagrados en diversas disposiciones de algunas convenciones internacionales. Para hacerlos efectivos se hace necesario que la comunidad internacional actúe, para lo cual se requiere la creación de condiciones nacionales e internacionales para su efectiva realización. Los derechos de los pueblos están constituidos por:

Derecho al desarrollo

Derecho al medio ambiente

Derecho a la libre determinación de los pueblos

Derecho a la paz

Derecho a un buen nivel de vida

Los derechos humanos son libertades, facultades o valores básicos que, corresponde a toda persona por el mismo hecho de su naturaleza y condición humana para la garantía de una vida digna, son inherentes a la persona, irrevocables e inalienables, lo que implica que no pueden transmitirse, enajenarse o renunciar a ellos. ¹⁰

Los derechos humanos se encuentran establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala y se encargan de garantizar el derecho a la vida, libertad e igualdad, en igual sentido la Convención Americana sobre Derechos Humanos Decreto 06-78 garantiza a través del artículo 4 el Derecho a la vida y del artículo 5 el Derecho a la Integridad Personal en la cual se establece que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.¹¹

En tal sentido en Guatemala existe violación a los derechos humanos de las personas viviendo con VIH o sida lo cual hace que se infrinja su derecho de igualdad e integridad, esta problemática tiene varios orígenes uno de ellos es el desconocimiento por parte de lo Pvvs de su derechos y la defensa de los mismos, y otra es el poca información a la población en general sobre la infección y las formas de contagio comprobadas.

A través de la implementación de los Programas de fortalecimiento respecto a los derechos humanos de las personas viviendo con VIH/SIDA se da a conocer la ley que promueve la protección y defensa de los Derechos y obligaciones de los Pvvs, se da una orientación sobre cambios de conducta favorables hacia la prevención de las reinfecciones y con el apoyo y forma de vida de los usuarios se crea una formación psicológico informal respecto al virus.

¹⁰ http://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos

¹¹ Pacto de San José: Convención Americana sobre Derechos Humanos, Guatemala 2005

2.3.5 Discriminación

La discriminación es una forma de violencia pasiva; convirtiéndose, a veces, este ataque en una agresión física. Quienes discriminan designan un trato diferencial o inferior en cuanto a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones y estados. Hacen esta diferencia ya sea por el color de piel, etnia, sexo, edad, cultura, religión o ideología.

Los individuos que discriminan tienen una visión distorsionada de la esencia del hombre y se atribuyen a sí mismos características o virtudes que los ubican un escalón más arriba que ciertos grupos. Desde esa "altura" pueden juzgar al resto de los individuos por cualidades que no hacen a la esencia de estos. Muchas veces este rechazo se manifiesta con miradas odiosas o con la falta de aceptación en lugares públicos, trabajos o escuelas, acciones que afectan a la persona rechazada.

El prejuicio a cierto tipo de comunidades hace que los individuos que pertenecen a estas sean juzgados antes de ser conocidos. Son generalizados y rechazados. La intolerancia, el rechazo y la ignorancia en la mayoría de los casos son determinantes para el nacimiento de conductas discriminatorias.

Los individuos que son afectados por estas clasificaciones no son valorados por sus virtudes sino por características secundarias que no determinan sus cualidades como ser humano. Estos ejemplos son crueles e injustos pero son los clásicos dentro de nuestra sociedad.

Los afectados en la mayoría de los casos son los individuos pertenecientes a las denominadas minorías. Estas minorías son pequeños grupos dentro de una sociedad. Hay veces que estos grupos no son pequeños pero aún así son rechazados.

2.3.6 Virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH - SIDA)

SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El SIDA es causado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El VIH ataca al sistema inmunológico del cuerpo, principalmente a los glóbulos blancos (los linfocitos T). El sistema inmunológico es lo que combate las

infecciones para mantener el cuerpo saludable. Los glóbulos blancos juegan un papel fundamental en la protección de una persona de las enfermedades. Cuando el sistema inmunológico está siendo atacado, no puede proteger al cuerpo de las infecciones y puede enfermarte fácilmente. El cuerpo corre un riesgo alto de contraer muchas enfermedades. Por consiguiente, prácticamente cualquier síntoma es posible cuando tienes el VIH.

Cuando las personas con VIH contraen enfermedades serias, se dice que tienen SIDA. No todas las personas con VIH contraen el SIDA. El SIDA es la última etapa de la infección por VIH. Las personas con SIDA pueden morir de una infección o de cáncer, y necesitan tomar medicación para fortalecer su sistema inmunológico. El sistema inmunológico de estas personas está demasiado débil para combatir enfermedades y estos individuos contraen enfermedades que en realidad no afectan a otras personas.

2.3.7 Síntomas del VIH/SIDA

Algunas personas se enferman dentro de las 6 semanas de haberse infectado con el VIH, con los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Ganglios inflamados
- Cansancio
- Coyunturas y músculos doloridos
- Dolor de garganta

Sin embargo, la mayoría de las personas con VIH no tiene síntomas por años.

Cuando las personas con VIH contraen una enfermedad seria, se dice que tienen SIDA. Las personas con SIDA pueden tener cualquiera de los siguientes síntomas:

- Fiebre que dura más de un mes
- Pérdida de peso
- Cansancio extremo
- Diarrea por más de 1 mes
- Ganglios linfáticos agrandados
- Falta de claridad al pensar
- Pérdida del sentido del equilibrio

2.3.8 Formas de transmisión del VIH

2.3.8.1 TRANSMISIÓN SEXUAL

El hombre es un animal sexual, que a diferencia del resto de los animales, practica su sexualidad con diversas modalidades. Durante el acto sexual, el hombre habitualmente transfiere líquidos corporales que transfieren con semen, secreciones vaginales y cervicales, saliva, moco rectal, sangre, orina o heces fecales. Aún cuando el VIH ha sido aislado de todos estos líquidos, solamente se ha demostrado de manera incontrovertible que la sangre, el semen y las secreciones vaginales y cervicales son capaces de transmitir el virus.

Diversos estudios sobre la eficacia de la transmisión del VIH, según el tipo de práctica sexual empleada, revelan que aunque se ha demostrado transmisión del virus por contacto sexual de hombre a hombre, de hombre a mujer y de mujer a hombre, la eficacia no es similar en todos los casos, y por ello puede señalarse que existen prácticas con mayor riesgo que otras.

2.3.8.2 COITO RECTAL

Las relaciones sexuales con mayor riesgo de transmisión del VIH son aquellas en las que el pene penetra en el recto del compañero o de la compañera. La razón de ello se encuentra en la estructura de la mucosa rectal posee numerosos vasos sanguíneos, así también el penetrador puede tener lesiones, perceptibles o no, en el pene que al ponerse en contacto con la sangre proveniente de la mucosa rectal puede permitir la entrada del virus. Cualquier otro tipo de prácticas que produzca daño de

la mucosa rectal, como la aplicación de enemas pre o poscoito, la introducción de objetos o del puño, aumenta en forma importante el riesgo de transmisión.

2.3.8.3 COITO VAGINAL

En esta práctica sexual la transmisión del VIH es menos efectiva que en la rectal, esto se debe que el epitelio de la mucosa vaginal se encuentra formado por varias capas escamosas que lo hacen ideal para resistir la fricción mecánica durante el coito. Las mujeres jóvenes tienen mayor riesgo de adquirir el VIH debido a que poseen una mucosa vaginal poco madura, y por lo tanto poco resistente al paso del VIH. Cualquier mujer durante la menstruación tienen mayor riesgo de ser infectada por el VIH debido a los cambios que presenta la mucosa vaginal por la acción hormonal, así como por la mayor vascularidad de la misma. Para el hombre también existe mayor riesgo de contagio durante la menstruación de la mujer por su exposición a la sangre.

2.3.8.4 SEXO ORAL

Es posible que la participación de la boca en las relaciones sexuales permita la transmisión del VIH, sin embargo esto es extremadamente difícil de valorar, ya que habitualmente terminan en el coito vaginal o rectal. La relación homosexual entre mujeres en las que el sexo oral suele ejercerse en forma exclusiva, no constituye una práctica sexual por medio de la cual se transmite el virus.

2.3.8.5 TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

En un hecho bien demostrado que el VIH se transmite a través de la transfusión de sangre y derivados. Las agujas contaminadas con sangre infectada constituyen un mecanismo de transmisión de la infección, esto tiene particular importancia para los drogadictos que comparten la aguja contaminada y para aquellos países que continúan utilizando la esterilización de jeringas en ves de utilizar desechables.

2.3.8.6 TRANSMISIÓN VERTICAL

La transmisión vertical del VIH constituye el factor más importante a que están expuestos los niños. Ocurre a través de la placenta durante el embarazo y probablemente durante el parto como resultado del contacto con la sangre y los líquidos corporales contaminados. Además se ha demostrado que la transmisión puede ocurrir a través de la leche materna infectada. Hasta el 25% de los lactantes será falso positivo hasta cumplir el año de edad debido a los anticuerpos maternos y un porcentaje bastante similar de niños será falso negativo cuando se estudian sólo con la prueba habitual de laboratorio.

2.3.9 TIEMPO QUE TARDA EL VIH EN CONVERTIRSE EN SIDA

Las personas con VIH normalmente pueden permanecer muy saludables por muchos años después de que se han infectado. El virus ataca lentamente al sistema inmunológico y, en un punto dado, puede convertirse en SIDA. Sin embargo, evitando las infecciones, tratando las infecciones temprano, haciendo suficiente ejercicio, comiendo una dieta saludable y siguiendo un estilo de vida saludable, se pueden disminuir las posibilidades de que el VIH se convierta en SIDA.

Un 30% de las personas con VIH desarrolla SIDA dentro de los 5 años. Esto significa que contraen una enfermedad seria, como cáncer o neumonía, dentro de los 5 años. Algunas personas sólo desarrollan síntomas leves dentro de estos 5 años, como ganglios inflamados, diarrea, fiebre y pérdida de peso. Aproximadamente un 50% de las personas con VIH desarrolla SIDA dentro de los 10 años de haberse infectado con VIH.

CAPÍTULO III PLAN DE ACCIÓN

3.1 Identificación general

En afán de establecer acciones de prevención, educación, sensibilización e información a las personas que viven día a día con el Virus de Inmuno Deficiencia Humano y Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida es de vital la importancia la incorporación de programas de información sobre los temas legislativos que amparan y dan validez a los derechos humanos de las Pvs.

El Proyecto “Programa de fortalecimiento sobre derechos humanos a personas viviendo con VIH/ sida (Pvvs)” desarrollada en base a problemática encontrada en la Asociación Gente Nueva y comentarios realizados por usuarios a través de entrevistas en donde se hace se manifiesto que el tema de Discriminación y Rechazo por parte de la población en general hace que las personas PVVS escondan su problemática; lo cual conlleva un alto índice de violaciones a los derechos humanos de las personas seropositivas.

Dicho proyecto tendrá lugar en las instalaciones de la Asociación Gente Nueva en donde se les proporcionará la información general sobre los derechos humanos de las PVVS con base al Acuerdo Número 317-2002 y Decreto Número 27 - 2000, así mismo de las instituciones que trabajan alrededor del tema de estudio.

En el transcurso de la campaña de sensibilización e información se realizará un monitoreo del proyecto, el cual indicará si los objetivos del mismo se están cumpliendo para el desarrollo de las metas propuestas para luego de ello recopilar la información obtenida en un informe final entregado a la Asociación Gente Nueva.

3.2 Justificación

Hacia finales de diciembre del año 2006 se ha notificado 9,866 personas afectados por el virus del VIH, de las cuales 2,921 pertenecen al sexo femenino y 6,934 al masculino encontrándose un porcentaje mayoritario entre las edades de 20 a 39 años, por tal razón se da la necesidad de informar a las PVVS de sus derechos y obligaciones para que de ese modo puedan denunciar cualquier acto de violación a sus derechos especialmente en el ámbito de la discriminación y estigma.

Se promoverá la realización del proyecto que contará con capacidad material, técnica y humana que permite la realización de los procesos que contribuyan a la incorporación de una cultura de paz en la que se vivan los derechos y se logre la transformación de una sociedad más comprensiva y tolerante hacia las diferencias individuales.

3.3 Objetivos

General

Promover de manera prioritaria los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/sida.

Específicos

Desarrollar un programa sobre divulgación de los derechos humanos y obligaciones de las personas PVVS.

Realizar un manual básico de consejería para las pruebas de VIH.

Concientizar cambios de conducta de las personas afectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

3.4 Metas

Un programa desarrollado a través de la realización de talleres lúdicos en base a los derechos humanos de las personas viviendo con VIH o sida (Pvvs)

Un manual básico de consejería para las pruebas de VIH que orientará eficazmente la forma de afrontar la problemática.

18 personas concientizadas respecto a cambios de conducta y derechos y obligaciones de los Pvvs.



FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA Y DERECHOS HUMANOS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

3.5 Actividades

I. PARTE INFORMATIVA

SEGUNDA FASE: Perfil del proyecto

UBICACIÓN: Sede Guatemala Asociación Gente Nueva

DURACIÓN: 9 de julio a l 15 de septiembre

RESPONSABLE: PEM. Sibyl Jeanette Hernández Salazar

Carné: 2002 -15203

II. PARTE DESARROLLO

No.	Actividades	Fecha de Realización	Localización	Financiamiento	Responsable
1.	Obtención de información sobre leyes para pvvs.	9 - 10 julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
2.	Elaboración de invitaciones para taller.	11 - 12 julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
3.	Fabricación de material publicitario para informar sobre los talleres	12 - 14 julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista

4.	Acondicionamiento de sala de conferencias para talleres.	20 de julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
5.	Adquisición o elaboración de material didáctico para auxiliar en los talleres.	11- 17 julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
6.	Difusión y convocatoria de la población a participar en los talleres a través de la entrega de las invitaciones	18 - 20 julio de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
7.	Realización de ciclo de talleres sobre derechos humanos dividido en capítulos orientado hacia las personas viviendo con VIH y SIDA.	23 de julio - 24 agosto de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
8.	Elaboración de informe temporal I sobre resultados de los talleres y contribuciones de los usuarios.	27 - 28 de agosto de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
9.	Organización de una convivencia de usuarios con estudiantes del área de magisterio sobre experiencias personales y forma de vida de una personas	27 - 29 de agosto de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista

	viviendo con VIH				
10.	Elaboración de informe temporal II sobre resultados de la convivencia con estudiantes	30 - 31 de agosto de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
11.	Realización de una encuesta a usuarios sobre los beneficios de los talleres sobre derechos humanos.	3 - 4 de septiembre de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
12.	Realización de una encuesta a estudiantes de magisterio sobre las experiencias vividas y aprendizajes obtenidos en la convivencia con personas viviendo con VIH.	3 - 4 de septiembre de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
13.	Elaboración del informa final del proyecto	5 - 10 de septiembre de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista
14.	Entrega de resultados del proyecto a autoridades de la Asociación Gente Nueva.	11 - 15 de septiembre de 2007	Ciudad de Guatemala Sede de la Asociación Gente Nueva AGN	Epesista	Epesista

3.6 Metodología

Para la resolución del problema planteado se utilizaron talleres lúdicos, en la cual los participantes tuvieron la oportunidad de conocer sobre sus derechos y obligaciones como personas viviendo con VIH o sida.

TALLERES LÚDICOS

El juego provee de nuevas formas para explorar la realidad y estrategias diferentes para operar sobre ésta. Favorece un espacio para lo espontáneo, en un mundo donde la mayoría de las cosas están reglamentadas. Los juegos le permiten al grupo descubrir nuevas facetas de su imaginación, pensar en numerosas alternativas para un problema, desarrollar diferentes modos y estilos de pensamiento, y favorecen el cambio de conducta que se enriquece y diversifica en el intercambio grupal.

Los juegos se dividen en:

- Juegos creativos
- Juegos didácticos
- Juegos profesionales

Los juegos creativos

Nos permiten desarrollar en el grupo la creatividad y bien concebidos y organizados propician el desarrollo del grupo a niveles creativos superiores.

Estimulan la imaginación creativa y la producción de ideas valiosas para resolver determinados problemas que se presentan en la vida real.

Programa “Taller Lúdico sobre prevención y Derechos Humanos”

Viernes 10 de agosto de 2007

14:00 a 16:00 horas

Hora	Actividad
14.00 a 14.05	Bienvenida y Presentación de la continuidad del taller.
14.05 a 14.20	<p style="text-align: center;"><u>Motivación inicial: canasta revuelta</u></p> <p>Todos los participantes se forman en círculo con sus respectivas sillas. El coordinador se queda en el centro, de pie. Se explica a los compañeros que estén a la derecha de cada quien que se llamará “piñas” y que los que están a la izquierda “naranjas”, además todos debemos saber el nombre de los dos compañeros que están sentados a nuestro lado. En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciendo ¡piña! Éste debe responder el nombre del compañero que este a su derecha. Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto. En el momento que se diga ¡canasta revuelta! Todos deberán cambiar de asiento.</p>
14.20 a 14.50	Desarrollo del tema “Prevención enlazado a los Derechos Humanos”
14.50 a 15.05	Refrigerio
15.05 a 15.40	Retroalimentación del tema de prevención a través del juego de mesa “La carrera de la prevención ante el VIH o sida”, en grupos de 5 integrantes en donde se le dará premio a los ganadores.
15.40 a 15.50	Evaluación de la actividad a través de la técnica: telaraña, el la cual cada integrada dará a conocer una prevención y su opinión de la misma.

Experiencia

Juego de mesa “La Carrera de la Prevención ante el VIH o sida”

A través del juego de mesa se conoció y reflexionó acerca de las formas de prevención y re infección del Virus de Inmuno Deficiencia Humano (VIH), en dicha actividad de propició la participación activa del grupo en un clima de confianza y camarería; así mismo de evidenciaron y se pusieron de manifiesto ideas y experiencias personales de las participantes lo cual logró concientización acerca del tema expuesto.

El juego didáctico

El juego didáctico puede ser definido como el modelo simbólico de la actividad profesional mediante el juego didáctico ocupacional y otros métodos lúdicos de enseñanza, es posible contribuir a la formación del pensamiento teórico y práctico del grupo y a la formación de las cualidades que deben reunir para el desempeño de sus funciones: capacidades para dirigir y tomar decisiones individuales y colectivas, habilidades y hábitos propios de la dirección y de las relaciones sociales.

Con la aplicación de los juegos didácticos, se rompe con el formalismo, dándole una participación activa al participante de la misma, y se logra además, los siguientes resultados:

- Mejorar el índice de asistencia a los talleres, por la motivación que se despierta en el participante.
- Profundizar los hábitos de vida, al sentir mayor interés por dar solución correcta a los problemas.
- Interiorizar el conocimiento por medios de la repetición sistemática, dinámicas y variada.
- Lograr el colectivismo del grupo a la hora del juego.
- Lograr responsabilidad y compromiso con los resultados del juego ante el colectivo, lo que elevó el estudio individual.

El juego es una actividad naturalmente feliz, que desarrolla integralmente la personalidad del hombre, y en particular su capacidad creadora.

En el intelectual cognitivo se fomentan la observación, la atención, las capacidades lógicas, la fantasía, la imaginación, la iniciativa, la investigación científica, los conocimientos, las habilidades, los hábitos, el potencial creador, etc.

En el volitivo conductual se desarrollan el espíritu crítico y autocrítico, la iniciativa, las actitudes, la disciplina, el respeto, la perseverancia, la tenacidad, la responsabilidad, la audacia, la puntualidad, la sistematicidad, la regularidad, el compañerismo, la cooperación, la lealtad, la seguridad en sí mismo, estimula la emulación fraternal, etc.

Elementos necesarios para el éxito del trabajo con los juegos didácticos:

1. Delimitación clara y precisa del objetivo que se persigue con el juego.
2. Metodología a seguir con el juego en cuestión.
3. Instrumentos, materiales y medios que se utilizarán.
4. Roles, funciones y responsabilidades de cada participante en el juego.
5. Tiempo necesario para desarrollar el juego.
6. Reglas que se tendrán en cuenta durante el desarrollo del juego
7. Lograr un clima psicológico adecuado durante el desarrollo del juego.
8. Papel dirigente del facilitador en la organización, desarrollo y evaluación de la actividad.

Programa “Taller Lúdico sobre prevención y Derechos Humanos”

Viernes 3 de agosto de 2007

14:00 a 16:00 horas

Hora	Actividad
14.00 a 14.05	Bienvenida y presentación de la actividad y epesista
14.05 a 14.20	<p style="text-align: center;"><u>Presentación por parejas</u></p> <p>Cada persona busca un compañero que no conozca y conversan durante unos minutos, así mismo cada persona se compara con un animal o cosa que identifique de alguna manera rasgos de su personalidad, luego en asamblea cada participante presente a su pareja y actúa en forma de mímica el animal seleccionado. El plenario trata de identificar que está tratando de representar el compañero.</p>
14.20 a 14.50	Desarrollo del tema “Derechos Humanos”.
14.50 a 15.05	Refrigerio
15.05 a 15.35	Retroalimentación del tema Derechos Humanos a través del juego lotería en donde se le dará premio al ganador.
15.35 a 15.45	Evaluación de la actividad a través de la técnica lluvias de ideas, en la cual se les dará un papel en donde se indicarán los principales derechos aprendidos.

Programa “Taller Lúdico sobre prevención y Derechos Humanos”

Viernes 17 de agosto de 2007

15:00 a 16:30 horas

Hora	Actividad
15.00 a 15.05	Bienvenida y presentación de la actividad.
15.05 a 15.50	Desarrollo del tema “Derechos Humanos” Decreto No. 27-2000 a través del juego dominó en la cual cada participante colocará sus cartas en sucesión a la anterior, leerá el artículo y dará un comentario breve del mismo.
15.50 a 16.10	Refrigerio
16.10 a 16.20	Evaluación de la actividad a través de la técnica: telaraña, en la cual cada integrante dará a conocer una prevención y su opinión de la misma.
16.20 a 16.30	Agradecimiento por la participación en el taller e invitación al próximo taller.

Experiencias

Juegos “Lotería sobre Derechos Humanos” y Dominó sobre Ley general para el combate del Virus de Inmuno Deficiencia Humano y Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH o sida.

En dicha actividad los participantes tuvieron la oportunidad de conocer y compartir experiencias en relación a cada uno de los artículos promulgados por la ley, así como el aprendizaje de los derechos y obligaciones que como personas en general y como persona portadores del virus de inmuno deficiencia humano poseen.

Las actividades se desarrolló en un clima de confianza y ameno, en el cual se puso de manifiesto la personalidad dinámica de los participantes y el aprendizaje de los artículos expuestos a través de dichos juegos.

Los juegos profesionales

Permiten a los participantes de una forma amena y creativa resolver situaciones de la vida real y profesional a través de situaciones artificiales o creadas por el facilitador.

Experiencia

Dinámica “Seis sombreros del pensamiento”

Durante el desarrollo de la actividad los participantes tuvieron la oportunidad de centralizar su pensamiento en relación al tema VIH o sida de acuerdo a los colores establecidos; con la realización en pleno se logró que todos los participantes pudieran ver su situación como personas viviendo con VIH o sida (PVVS) desde diferentes puntos de vista, enfocándose primordialmente en el sombrero amarillo que es capaz de ver el lado positivo y constructivo de las situaciones. También se evidencia la creatividad motriz de los participantes en la realización de los diferentes sombreros y aprendizaje obtenido a través de cada una de las experiencias personales.

Programa “Taller Lúdico sobre prevención y Derechos Humanos”

Viernes 24 de agosto de 2007

15:00 a 16:30 horas

Hora	Actividad
15.00 a 15.05	Bienvenida y Presentación
15.05 a 16.05	Desarrollo del tema VIH o sida y sus derechos (prevención) a través de la dinámica de los “Seis sombreros del pensamiento”. A cada participante se le entregará un pliego de papel lustre de color con el cual tendrá que elaborar un sombrero a su creatividad, con el mismo se enfocará el pensamiento de acuerdo a su sombrero, por ejemplo: el sombrero blanco es neutral, objetivo, no emite opiniones ni interpreta, suministra hechos y datos; caso contrario al sombrero rojo que permite al pensador, decir “Esto es lo que yo siento acerca del asunto”. Legítima las emociones y los sentimientos como una parte importante del pensamiento.
16.05 a 16.20	Refrigerio
16.20 a 16.45	Agradecimiento por la participación a los talleres y circulación de encuesta sobre evaluación de la actividad realizada.

3.7 Recursos

Humanos

Encargada de monitoreo

Epesista de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Usuarios de la Asociación Gente Nueva

Materiales

Cartulinas

Papel construcción

Papel Ariel Cover

Marcadores de colores

Goma

Tijeras

Cañonera

Computadora portátil

Hojas de papel bond

Refrigerios

3.8 Producto

Manual Básico de consejería para la pruebas de VIH

ASOCIACIÓN GENTE NUEVA



Manual Básico de consejería para las pruebas de VIH

Sibyl Jeanette Hernández Salazar

Guatemala septiembre de 2007

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	
Conceptos básicos	1
¿Qué es la consejería?	3
¿Qué cualidades deben tenerse para hacer consejería?	4
Destrezas útiles en consejería	5
Prueba de anticuerpos al VIH	9
Requisitos para realizar la prueba de anticuerpos VIH	10
Consejería pre y post prueba	11
Pasos a seguir en la consejería post prueba	12
Que el VIH/sida NO SIGA discriminando	15
CONCLUSIÓN	
BIBLIOGRAFÍA	

INTRODUCCIÓN

El VIH o/sida es en la actualidad un tema de real importancia debido al aumento de infecciones a nivel mundial y local. En Guatemala hasta el mes de diciembre del año 2006 se notificaron 9,866 personas infectadas, de las cuales 2,921 personas pertenecen al sexo femenino y 6,934 al masculino comprendidas entre las edades de 20 a 39 años en su mayoría.

El término consejería y utilizado en el presente manual se refiere al apoyo que se ofrece a una persona, mediante una conversación cara a cara, en forma confidencial. Es un momento para aclarar dudas, expresar sentimientos y temores. Por tal motivo es necesario e indispensable el conocimiento de las diferentes técnicas para brindar consejería pre y post prueba que servirán para orientar a las personas con resultado negativo que estuvieron expuestas al virus, y aún mayormente a las personas seropositivas para informarles y hacerles comprender su nuevo estado.

Todo ello con el fin de hacerles énfasis en las condiciones de vida que deberá adoptar, la importancia de los chequeos médicos, formas de nutrición, formas de evitar el contagio a otras personas y las posibilidades de integrarse a grupos sociales de apoyo y ante todo de reforzar la idea de vida y no la de muerte.

CONCEPTOS BÁSICOS

¿Qué significan las siglas VIH y sida ?

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana
SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

V: Virus
I: Inmunodeficiencia
H: Humana

Síndrome: Conjunto de síntomas y signos derivados de un
Inmuno Deficiencia: debilitamiento importante del sistema inmunitario que se ha
Adquirida: contraído por el enfermo durante su vida, que no es congénito.

¿Cómo se transmite el VIH?

En la práctica existen tres modos fundamentales de transmisión del VIH:

Transmisión sexual, transmisión parenteral por el uso compartido de agujas o jeringuillas, instrumentos contaminados, transfusión sanguínea, etc. y transmisión vertical o de la madre al feto.

Transmisión sexual

Las relaciones sexuales con penetración vaginal o anal, heterosexuales u homosexuales, pueden transmitir el virus del VIH. Los contactos oro-genitales (contacto boca-órgano genital) pueden transmitir el VIH si hay lesiones en cualquiera de las dos zonas.

- Todas las prácticas sexuales que favorecen las lesiones y las irritaciones aumentan el riesgo de transmisión.
- Las relaciones anales son las más infecciosas porque son las más traumáticas y la mucosa anal es más frágil que la mucosa vaginal.
- El riesgo de infección aumenta con el número de relaciones sexuales, pero una sola puede ser suficiente. El riesgo de transmisión es mayor en el sentido hombre-mujer que en el contrario, mujer-hombre.
- El riesgo aumenta si la mujer tiene la regla (a causa del flujo de sangre)

Los besos profundos y la masturbación entre la pareja no transmiten el VIH siempre que no existan lesiones sangrantes que puedan poner en contacto sangre contaminada con lesiones del eventual receptor.

Transmisión sanguínea

La transmisión del VIH por la sangre es, en la actualidad, ya que la mayoría de portadores de anticuerpos VIH son UDVP (usuarios de drogas por vía parenteral). Las jeringuillas y agujas contaminadas que son compartidas pueden transmitir el VIH; además los objetos que se utilizan para la preparación de la droga también pueden estar contaminados.

La transmisión del VIH por transfusiones o inyecciones de productos derivados de la sangre es en la actualidad prácticamente nula ya que existe la obligatoriedad de detectar anticuerpos anti-VIH en todas las muestras de sangre desde 1.987 y para estos fines sólo se utilizan muestras que son seronegativas.

- Toda persona que piense que ha tenido un comportamiento de riesgo en los últimos meses debe de abstenerse de dar sangre u órganos.
- Los elementos de cuidado corporal (tijeras, hojas de afeitar, cepillo dental, pinzas, etc.) presentan un riesgo teórico de transmisión del VIH ya que pueden entrar en contacto con la sangre. Su empleo exige la limpieza con una solución desinfectante o su calentamiento.

Transmisión madre - hijo

Puede producirse durante el embarazo a través de la placenta, o en el momento del parto.

- Amamantar al recién nacido es una potencial vía de transmisión; por lo tanto también se desaconseja la lactancia materna cuando la madre es seropositiva.

Los hallazgos indican que el tratamiento de las embarazadas seropositivas con antirretrovirales reduce el riesgo de transmisión del VIH de la madre al feto. Por lo tanto se aconseja que todas las embarazadas sean informadas y se solicite su consentimiento para realizarle la prueba de detección de anticuerpos.

¿QUÉ ES LA CONSEJERÍA?

Es el proceso de decisión que una persona realiza con la orientación de otra persona capacitada y con cualidades específicas le brinda. En este caso estará relacionado a la infección por el VIH, comentándole acerca de los riesgos y formas de prevención, explicándole el procedimiento para saber si está infectado y resolviendo dudas acerca de los posibles resultados y sus consecuencias.

Podemos decir que propicia el que la persona decida si quiere realizarse la prueba o no, que tome sus propias decisiones y que asume las responsabilidades que ello implica.

¿A quién debe dársele consejería?

A todas las personas que deseen realizar la prueba de anticuerpos al VIH y a las que por razones médicas se les recomiende.

¿Quién debe dar la consejería?

Quien haya recibido el entrenamiento adecuado para hacerlo y tenga identificación con el trabajo relacionado al VIH o sida.

¿QUÉ CUALIDADES DEBEN TENERSE PARA HACER CONSEJERÍA?

- Identificarse con la problemática del VIH o sida e infecciones de transmisión sexual.
- Tener buenas relaciones humanas y capacidad para tratar al público.
- Manejar conceptos relacionados con la sexualidad humana y con la teoría de género.
- Capacidad para manejar cambios emocionales de otras personas.
- Ser tolerante a los estilos de vida de las demás personas.
- Mantenerse actualizado en la temática de infecciones de transmisión sexual, VIH o sida, así como en lo relacionado a drogas y su consumo.
- Saber actuar en momento en que la persona lo requiera, no cuando el consejero lo crea conveniente.
- Evitar decidir sobre la vida la persona, pues cada quien es el mejor juez para decidir lo que le conviene.
- Utilizar un lenguaje que la persona entienda.
- Capacidad de manejar sentimientos propios que son evocados al tratar temas como: agonía, muerte, enfermedad, etc.

DESTREZAS ÚTILES EN CONSEJERÍA

Debemos recordar que el rol del consejero no es solucionarle los problemas a la gente, sino ayudarles a encontrar sus propias soluciones. Para esto es necesario desarrollar destrezas que permitan escuchar activamente.

Entre las destrezas que una persona que hace consejería debe manejar con mayor propiedad están las siguientes.

ATENCIÓN. El consejero debe tratar de dar completa atención al aconsejado. Esto se hace a través de:

- a. Contacto Visual, mirando directamente, como una forma de transmitir interés y entendimiento;
- b. Postura, la cual debe ser relajada y no tensa, a menudo involucra inclinarse hacia el aconsejado; y
- c. Gestos, que sean naturales, pero no excesivos o que distraigan. El consejero debe ser cortés, amable y fuertemente

ESCUCHAR. Esto involucra algo más que darse cuenta pasivamente o a medias de las palabras que vienen de la otra persona. Escuchar efectivamente es un proceso activo.

a. Poner aparte sus propios conflictos, prejuicios y preocupaciones de manera que usted pueda concentrarse en lo que el aconsejado está comunicando.

b. Evitar expresiones sutiles verbales o no verbales de desaprobación o juicio sobre lo que se ha dicho, aún cuando el contenido sea ofensivo.

c. Usar ambos, sus ojos y sus oídos para detectar mensajes que vengan en el tono de la voz, la postura, gestos, expresiones faciales y otras claves no verbales.

d. Escuchar no solamente lo que el aconsejado dice, sino notar lo que no dice.

e. Esperar pacientemente en períodos de silencio o lágrimas, de acuerdo a cómo el aconsejado reúna el coraje suficiente para compartir algo doloroso o pausas para re-ordenar sus pensamientos y recuperar la compostura.

f. Mirar al aconsejado cuando habla, pero sin desviar la mirada o dejar que sus ojos vaguen alrededor de la habitación.

g. Dése cuenta que usted puede aceptar al aconsejado aún cuando no acepte sus acciones, valores o creencias. Le puede ayudar el tratar de imaginarse en la posición del aconsejado y tratar de ver las cosas desde

RESPONDER. No debe asumirse que el consejero escucha y no hace nada más. Su ayuda también se caracteriza por la acción y respuestas verbales específicas.

a. DIRIGIR es una habilidad con la cual el consejero dirige amablemente la conversación."¿Qué pasó después?" "Dígame lo que quiere decir con esto...?" preguntas breves que pueden guiar la discusión en direcciones que darán información útil.

b. REFLEJAR es una forma de hacer saber a los aconsejados que estamos "con ellos" y podemos entender cómo se sienten o piensan. "Ud. debe sentir..." "me imagino que eso fue frustrante," .Sea cuidadoso de no reflejar después de cada frase; hágalo periódicamente. Trate de no repetir palabra por palabra lo que el aconsejado dice. Eso puede ser molesto para el aconsejado. Resista la urgencia de empezar casi cada oración con una estereotipada frase de "Ud. debe de pensar..." o "oí que Ud. dijo...." Un breve resumen periódico de lo que ha estado

c. PREGUNTANDO, si se hace con habilidad, puede obtener bastante información útil. Las mejores preguntas son las que requieren por lo menos una o dos oraciones para responder (Ej., "Dime sobre tu matrimonio." "¿Qué clase de cosas te están haciendo infeliz?") en lugar de aquellas que pueden ser contestadas con una palabra ("¿Estás casado?" "¿Eres infeliz?" "¿Cuántos años tienes?").

d. CONFRONTANDO no es lo mismo que atacar o condenar viciosamente a otra persona. Cuando confrontamos, presentamos alguna idea al aconsejado que él o ella quizá no pueda ver de otra manera. La confrontación se hace mejor cuando se hace de una manera amorosa, amable y no juzgando.

e. INFORMAR involucra dar hechos a la gente que necesita información. Evita dar demasiada información en una sola ocasión, sea claro y recuerde que cuando la gente está lastimada reacciona mejor a la información que es relevante a su necesidad o preocupación inmediata. Este tipo de informar es común y ampliamente aceptada como una parte de consejería; dar consejo es mucho más controversial.

f. INTERPRETACIÓN involucra explicar a los aconsejados lo que su conducta u otros eventos significan. Esto es una habilidad altamente técnica

PRUEBA DE ANTICUERPOS AL VIH

¿Quiénes deben hacerse la prueba?

La prueba de detección de anticuerpos anti-VIH es obligatoria cuando se hace donación de sangre, órganos, tejidos, semen u óvulos.

En el resto de situaciones la realización de la prueba es una decisión voluntaria y exige el consentimiento del sujeto para su realización. Sin embargo será durante la consejería que la persona decidirá si realmente debe hacérsela.

¿En qué lugar debe realizarse una prueba de VIH?

La mayoría de los laboratorios públicos o privados ofertan la realización de pruebas para la detección de anticuerpos frente al VIH. Sin embargo son muchos menos los que son capaces de realizar pruebas confirmatorias y menos todavía los que pueden realizar pruebas de detección directa del virus o sus productos. La realización de la prueba de detección se puede solicitar en la mayoría de los centros de atención primaria y en las consultas externas de los hospitales.

También se puede realizar en los centros de enfermedades de transmisión sexual o en centros específicos para la información y prevención del VIH.

Sin embargo para poder brindar la consejería tanto pre y post prueba debemos garantizarnos que se cuente con un lugar que tenga privacidad y que evite las interrupciones de otras personas.

REQUISITOS PARA REALIZAR LA PRUEBA DE ANTICUERPOS VIH

1. Que la persona este realizándose la prueba de forma voluntaria y consciente

Esto significa que no debe obligarse a ninguna persona a que se someta a la prueba. Si es necesario hacerla para destacar algún diagnóstico o bien como parte de un control como en el embarazo, debe informársele al usuario o la usuaria el objeto de realizarse la prueba.

2. Que la prueba se realice de manera estrictamente confidencial}

Quiere decir que los datos obtenidos en la consejería pre y post- prueba. Así como los resultados deben ser mantenidos en absoluto secreto entre el usuario o la usuaria y la persona que le brindó la consejería.

Para realizarse la prueba la prueba puede optar por brindar un seudónimo, sus iniciales o una clave cualquiera (números, colores, palabras, etc.).

Para resguardar a las dos personas que participan de la consejería, se firma un consentimiento que permite realizar la prueba y compromete a manejar los resultados en forma confidencial.

3. Que se haga una consejería pre prueba

Es indispensable que a la persona que vaya a practicársele la prueba de anticuerpos al VIH se le haga una consejería pre prueba en la cual se revisen elementos epidemiológicos importantes. (Examen físico: herpes, alergias, catarros seguidos, gripes, monilia en la boca, diarrea, infección de orina frecuente.)

CONSEJERÍA PRE Y POST PRUEBA

Pasos a seguir en la consejería pre prueba

- Presentarse con el usuario o usuaria, explicar brevemente de que se tratará la conversación y el tiempo aproximado de la misma. Es importante hacerle saber que todo lo que se diga durante la consejería es estrictamente confidencial.
- Indagar las motivaciones que se tienen para realizarse la prueba de anticuerpos. Debe permitirse que se descargue la angustia que genera el haberse expuesto al contagio.
- Confirmar o rectificar la información que se tenga acerca de las prácticas de riesgo y lo relacionado con la enfermedad.
- Dar información acerca de las diferentes formas de prevención, incluyendo demostraciones acerca del uso correcto del condón.
- Brindarle información sobre la prueba, en qué consiste, sus posibles resultados y las implicaciones o perspectivas que se tienen con cualquiera de ellos. Es importante hacerle saber en cuanto tiempo estarán sus resultados. También puede ser útil conocer si algún amigo o familiar sabe que el usuario o usuaria está sometiéndose a esta prueba, esto con la finalidad de conocer la red de apoyo social con que se cuenta.
- Obtener la información epidemiológica que es necesaria en cada consejería brindada.
- Firmar la hoja de consentimiento para realizar la prueba.

PASOS A SEGUIR EN LA CONSEJERÍA POST PRUEBA

Necesariamente los resultados deben ser entregados de forma personal, nunca por teléfono o a terceros (excepto los casos que se establecen en las Normas, Principios y Recomendaciones para Prevención y Control de la Infección VIH o sida.

Mantener las condiciones ambientales y emocionales que se utilizaron en la consejería pre prueba. Esto incluye que sea la misma persona que hizo la consejería pre prueba, quien entregue los resultados.

Recordar brevemente los temas hablados durante la consejería pre prueba.

Estar consciente de que delante de usted está una persona con una fuerza carga emocional, no es prudente precipitarse demasiado y tampoco hacerlo esperar, se debe ser oportuno, correcto y adecuado en el momento de hacerle saber a alguien sus resultados.

SI EL RESULTADO ES NEGATIVO

Se debe procurar que el usuario o usuaria interprete sus propios resultados y que sea capaz de explicar el significado del mismo.

Debe aclararse con exactitud qué significa y qué no significa un resultado negativo.

Según lo conservado en la consejería pre prueba, se podrá determinar si es necesario repetir la prueba.

Reforzar las prácticas que le hagan mantener su condición de seronegatividad.

SI EL RESULTADO ES POSITIVO

Se debe procurar que el usuario o usuaria interprete sus propios resultados y que sea capaz de explicar el significado del mismo.

Debe aclararse con exactitud qué significa y qué no significa un resultado positivo.

Permanecer atento a las posibles reacciones que el sujeto pueda manifestar. Entre estas las más frecuentes son:

a. SHOCK	b. NEGACIÓN
<p>La persona no reacciona, se queda ida, no presenta ningún tipo de sentimiento o de afecto. No llora, no se ríe, no habla.</p> <p>Es importante que se mantenga la calma, permita que la persona permanezca algún tiempo más en esa actitud, manténgase en silencio, eso no significa que usted esté ausente. Si después de un tiempo prudencial de uno o dos minutos, la persona sigue igual, abórdela con tranquilidad y seguridad. Pregunte por los sentimientos y pensamientos que durante ese tiempo estuvieron en ella. Haga traer los sentimientos de la persona. Hágase sentir cercano, si es posible incluso que sea necesario tomar de la mano, colocar la mano el hombre, etc. Nunca con la intención de que se perciba como lástima, sino como apoyo, como un acto de solidaridad. Jamás se deben decir frases como “lo siento” o “lo lamento”.</p>	<p>La persona no acepta el hecho de que su resultado es positivo. Puede incluso decir que seguramente es una equivocación, que se confundieron de muestra o de persona; dudar de la fiabilidad de la prueba; puede incluso alterarse o mostrarse agresivo.</p> <p>Es necesario que se mantenga la calma, que se le permita externar todos los sentimientos que la persona tenga en ese momento. Con voz serena pero firme, se le debe pedir calma y atención. Se deberán validar sus sentimientos, hacerle notar que sus reacciones son entendibles, pero que es importante que se reflexionen varias cosas. Se deberá recordarle lo comentado en la consejería pre prueba y aclararle nuevamente el significado de su resultado. Constantemente debe apelarse a la serenidad y a que se escuche detenidamente la información que se le está proporcionando.</p>

c. DESESPERACIÓN	d. TRANQUILIDAD
<p data-bbox="316 254 847 730">La persona puede manifestar un sentimiento grande de tristeza, que se evidencia por llanto, desesperación y/frustración. Aparece la idea de que todo ha acabado y que es mejor morir. Pueden preguntar sobre el tiempo que el queda de vida y traer a la conversación a su pareja, sus hijos, su trabajo, etc.</p> <p data-bbox="316 793 847 1850">Debe permitir que la persona exprese lo que quiera decir, pues en esos momentos se tiene mayor proximidad con los sentimientos. Dele permiso a que la persona llore, no intente consolarle con frases hechas o con reflexiones poco reales. De no estar seguro de la vida y prácticas religiosas de la persona sea muy cuidadoso al hablar de Dios. Para tranquilizar a la persona, procure explicar nuevamente el significado del resultado. Retome las personas y situaciones que la persona mencionó (hijos, pareja, trabajo, estudios, carrera, etc.) haga notarle lo importante que son para su vida. Es importante reforzar la idea de vida NO LA DE MUERTE.</p>	<p data-bbox="867 254 1399 485">La persona puede parecer calmada, no se muestra turbada y sus preguntas reflexiones son centradas, pausadas, el lenguaje utilizado es apropiado.</p> <p data-bbox="867 548 1399 1262">Procure contactar con los sentimientos de la persona, no se fie de la apariencia tranquila. Averigüe un poco acerca de las motivaciones de vida que tiene. Cerciórese de que ha entendido el significado del resultado y las implicaciones que tiene. Ante cualquier resultado positivo, es necesario que se haga énfasis en las condiciones de vida que la persona debe adoptar, así como las opciones a las que tiene acceso para mantenerse en control.</p> <p data-bbox="867 1325 1399 1892">Deberá entonces comentarse sobre aspectos tales como la importancia de: la nutrición, el ejercicio, la disminución del consumo de drogas y alcohol, el chequeo médico regular, las formas de evitar el contagio de otras personas, las posibilidades de integrarse a grupos sociales de apoyo y decidir si se comentará con otras personas el resultado.</p>

Que el SIDA NO SIGA discriminando

Contra el miedo, los prejuicios y la discriminación, la práctica de la solidaridad es fundamental. El VIH es una infección, son derechos de los infectados y obligaciones de todos. La violación de estos derechos atenta contra numerosos artículos de la Constitución y contra los derechos fundamentales del ser humano.

- Nadie tiene derecho a restringir la libertad o los derechos de las personas por el único motivo de ser éstas personas que conviven con el VIH, cualquiera sea su raza, nacionalidad, religión, sexo u orientación sexual.
- Ninguna persona que vive con el VIH será sometida a aislamiento, cuarentena o cualquier tipo de discriminación.
- Toda persona que convive con el VIH tiene derecho a la participación en todos los aspectos de la vida social. Toda acción que tienda a apartar a las personas que conviven con el VIH de un empleo, de un alojamiento, de una asistencia, o a privarlos de ellos, o que tienda a restringirles la participación en las actividades colectivas, debe ser considerada discriminatoria y penada por la Ley.
- Toda persona que convive con el VIH tiene derecho a la continuación de su vida civil, profesional, sexual y afectiva. Ninguna acción podrá restringir sus plenos derechos de ciudadanía.
- Todas las personas tienen derecho a la información clara, exacta y científicamente fundada acerca del VIH/sida, sin ningún tipo de restricción. Las personas con el VIH tienen derecho a informaciones específicas sobre su condición de tales.
- Nadie será sometido compulsivamente, en ningún caso, a las pruebas de detección del VIH. Estas deberán ser usadas exclusivamente para fines diagnósticos, para el control de transfusiones o trasplantes o para estudios epidemiológicos, pero jamás para ningún tipo de control de personas o poblaciones. En todos los casos de análisis, los interesados deberán ser informados por un profesional competente.
- Toda persona que convive con el VIH tiene derecho a comunicar su estado de salud o el resultado de sus análisis sólo a las personas a las que desee hacerlo.
- Nadie podrá hacer referencia a la enfermedad de otro, pasada o futura, o al resultado de un análisis para el VIH sin el consentimiento de la persona interesada. La privacidad de la persona infectada por el VIH deberá estar asegurada por todos los servicios médicos y asistenciales.
- Toda persona que vive con el VIH tiene derecho a la asistencia y al tratamiento, suministrados ambos sin ninguna restricción y garantizando su mejor calidad de vida.

CONCLUSIÓN

- El Virus de Inmunodeficiencia Humana es una infección que se ha comprobado que solamente se transmite de tres formas: Transmisión sexual, transmisión parenteral por el uso compartido de agujas o jeringuillas, instrumentos contaminados, transfusión sanguínea, etc. y transmisión vertical o de la madre al feto.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es el conjunto de síntomas y signos derivados a causa del debilitamiento importante del sistema inmunitario que ha sido contraído por el enfermo durante su vida, que no es congénito.
- Toda persona que se someta a la prueba de detección del virus del VIH debe recibir consejería antes y después de conocer el resultado de la misma.
- La persona que presta consejería debe conocer acerca de la problemática del VIH y sida, y conocer las técnicas adecuadas y recomendadas para prestar sus servicios.
- El consejero debe guardar la confidencialidad del paciente y del resultado de la prueba de acuerdo al artículo 19 del decreto 27-2000.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social “Programas de mejoramiento de los servicios de salud”
Guatemala 1997
2. <http://coesida.jalisco.gob.mx/deteccion.html>
3. www.institutointerglobal.org/ClassesE/ComunidadSanadoraWEB/Sesion5/tecnicas_consejeriaCOLLINS.htm
4. www.ctv.es/USERS/fpardo/
5. www.ctv.es/USERS/fpardo/vih1.htm#v3

3.9 Registro Fotográfico

Taller No. 2



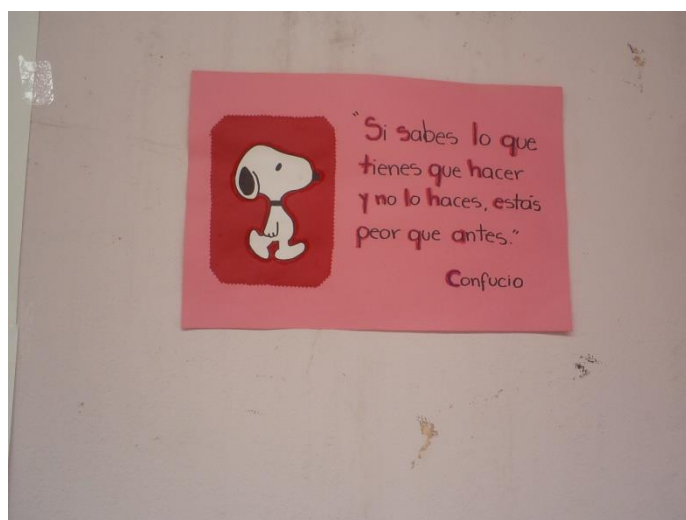
En la fotografía se observa el juego de mesa “La carrera de la prevención ante el VIH o sida”, en la cual se introdujeron las formas de prevención ante el contagio y reinfección del VIH.



Cada uno de los participantes daba su opinión o experiencia de acuerdo a la forma de contagio y reinfección según la casilla que indicaba el dado.



Dentro del juego se encontraban dinámicas como declamación de poemas, cantos rancheros lo cual hizo la actividad más dinámica y propició la participación activa de todos los participantes



En cada taller se colocaron carteles con frases de algún personaje famoso, adecuado al tema e invitando a la reflexión.

Taller No. 1



En la fotografía se observa el juego de lotería que contenía cada uno de los artículos del Decreto 27 -2000 y las monedas que se utilizaron en el mismo, que luego cada participante se podía comer.



Imagen de los participantes a la actividad, incluyendo a las educadoras y al director de la Asociación Gente Nueva

Taller No. 3



En la fotografía se observan las piezas de dominó gigante las cuales fueron repartidas a cada uno de los participantes y en las cuales se tenían que relacionar cada artículo con su respectiva definición.



Al finalizar la actividad se les entregó a cada participante una estrella con el número del artículo y el nombre, cada uno de debía hablar y dar un comentario o experiencia del mismo.

Taller No. 4



Al iniciar la actividad se les explicó la dinámica que nos guiaría para su realización la cual consistió en la técnica “Los seis sombreros del pensamiento”. Esta consiste en centralizar su pensamiento desde los diferentes puntos de vista.





En esta actividad se pudo evidenciar la creatividad motriz de cada uno de los participantes en la realización de los diferentes sombreros.

EVALUACIÓN



Al finalizar los talleres se les circuló una prueba dinámica en la cual se resaltaron los aspectos positivos y aspectos que se deben mejorar en los talleres y si se lograron los objetivos propuestos.

CAPÍTULO IV

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

4.1 Proceso de diagnóstico: necesidades detectadas

En base al estudio realizado se pudo detectar que en la actualidad los valores culturales aceptados por la sociedad no permiten la sensibilización e información hacia el tema de estudio, por tal motivo se crea un clima de discriminación, rechazo y prejuicios hacia la sexualidad y sus diversidades que al mismo tiempo conlleva a que las personas viviendo con VIH o sida desconozcan sus derechos adquiridos a través de la ley.

4.2 Relación del fundamento teórico respecto del problema solucionado

Los derechos humanos son garantías que como seres humanos se adquieren, dentro de la gama de derechos están la integridad y la igualdad que hacen que un individuo sea parte integrante y activa de la sociedad. Las Pvs que actualmente sufren de discriminación por el hecho ser seropositivos poseen las garantías que como seres humanos les corresponden y por consiguiente deben conocer y luchar para hacer valer sus derechos y cumplir con sus obligaciones.

4.3 Socialización de los resultados

El conocimiento de los derechos y obligaciones de las personas viviendo con VIH o sida es de beneficio a la comunidad, debido a que los mismos hacen valer los artículos de la 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 que los ampara.

Así mismo se hace se manifiesto que a través del proyecto se sensibilizó hacia el respeto de las diversidades sexuales y la forma en que cada Pvs puede ayudar a parar la discriminación hacia su persona a través de la concientización e información sobre el virus y sus formas de contagio.

4.4 Logros con la metodología experimentada

A través de la metodología seleccionada se pudo tener una visión más amplia y específica del trabajo realizado por la institución y las debilidades o amenazas que la rodean. Así mismo se pudo tener un contacto más cercano con las personas que integran la institución y con los usuarios y las actividades y servicios que proporcionan.

4.5 Aspectos que se pueden generalizar a otras instituciones o comunidades

Implementación de talleres de concientización y socialización de cambios de conductas y dar conocer los derechos y obligaciones de las personas viviendo con VIH o sida. Así mismo crear programas de sensibilización en el tema de VIH o sida y los derechos humanos a los padres de familia y población en general.

Las personas viviendo con VIH o sida son personas que por circunstancias de la vida les toca vivir una experiencia diferente a la normal, pero son personas que tienen sueños, necesidades, familias completas y unidad y con deseos de seguir adelante viviendo cada día al máximo; por ello es necesario que personas particulares e instituciones les preste la ayuda necesaria para que puedan vivir con dignidad y buena salud al proporcionarles los tratamientos antirretrovirales sumamente necesarios para mantenerse con vida.

La experiencia vivida a través de la realización del Ejercicio Profesional Supervisado es sumamente enriquecedora debido a que se pudo convivir con personas que socialmente todavía se encuentran en estado de discriminación pero con la correcta orientación a los diferentes sectores de la sociedad se podrá contrarrestar dicha problemática y los mismos podrían ser ejemplo a seguir al contar sus experiencias lo cual ayudaría a hacer conciencia a la población en general y formar así hábitos de vida saludable.

CAPÍTULO V
MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO

5.1 Procedimiento de aplicación de técnicas e instrumentos de monitoreo durante la ejecución del proyecto

- Elaboración de listas de cotejo por etapas para comprobar el avance y cumplimiento de los objetivos.
- Elaboración de encuestas
- Elaboración de cuestionarios

Evaluación del Estudio Contextual

No.	Aspectos a calificar	Si	No
1	Se diseñó la planificación para el conocimiento general de la institución	X	
2	Se aplicó la guía de los ochos sectores	X	
3	Se utilizaron instrumentos de investigación para recopilar información	X	
4	Se realizaron análisis documentales	X	
5	Se realizó análisis FODA de la institución	X	
6	Se identificaron los problemas de cada sector	X	
7	Se listaron los problemas encontrados en base a los sectores y FODA	X	
8	Se priorizaron los problemas	X	
9	Se seleccionó el problema principal	X	
11	Se encontró la solución al problema	X	
12	Se presentó el informe para su revisión	x	

Resultado

Para la elaboración del estudio contextual se utilizaron diversidad de técnicas para la obtención de la información, entre ellas están: la guía de ocho sectores para conocer a profundidad cada área de la institución, el análisis FODA para conocer primordialmente las debilidades y amenazas, se seleccionó la problemática y se realizaron encuestas para conocer la misma a través de los usuarios.

Evaluación del plan de acción

No.	Aspectos a calificar	Si	No
1	Se elaboraron objetivos generales y específicos	X	
2	Se plantearon metas en esta fase	X	
3	Será adecuado el recurso humano para realizar el proyecto	X	
4	Se elaboró un cronograma de actividades	X	
5	Las actividades se realizaron en el tiempo establecido	X	
6	Se presentó el informe para su revisión	X	

Resultado

Dentro de la elaboración del plan de acción del proyecto se elaboraron en base al problema seleccionado los objetivos generales y específicos para guiar el curso del mismo y el recurso humano y material a utilizar, así mismo se organizó un organigrama y un listado de actividades a realizar en un tiempo establecido.

Evaluación de la sistematización de experiencias

No.	Aspectos a calificar	Si	No
1	Se realizaron todas las actividades programadas	X	
2	Se evidenció el alcance de los objetivos y metas	X	
3	Se logró la participación de autoridades de la Asociación Gente Nueva	X	
4	Se logró la participación de la población a quien va dirigida la actividad	X	
5	Se finalizaron en el tiempo establecido las actividades programadas	X	
6	Se presentó el informe de ejecución a la Asociación Gente Nueva	X	

Resultado

La ejecución del proyecto se realizó con base a las actividades programadas con la participación de los usuarios quienes evidenciaron entusiasmo por los talleres y a quienes al finalizar el mismo lograron estar consientes de sus derechos y obligaciones como Pvs, así mismo se logró la participación de las autoridades de la Asociación Gente Nueva con la asistencia del director general, educadores, enfermera, encargada de monitoreo y personal de servicio.

5.2 Resultados cualitativos y/o cuantitativos de la evaluación del proceso

Las 18 personas que asistieron durante el desarrollo de los talleres mostraron al finalizar el mismo un conocimiento más amplio respecto a sus derechos y obligaciones dentro del marco legal, así mismo conocieron y compartieron experiencias enriquecedoras de la vida de otras personas en su misma situación; pusieron en práctica a través de dinámicas grupales la convivencia y relación con miembros de la asociación y demás usuarios. Ver fotos en anexos

CONCLUSIONES

Se realizaron acciones para promover los derechos humanos de las personas viviendo con VIH o sida a través de la adquisición del conocimiento de los artículos de ley que los amparan.

Se desarrolló un programa de divulgación de derechos humanos y obligaciones de las personas viviendo con VIH o sida a través de la realización de talleres.

Se elaboró un manual básico de consejería que guíen a las personas que trabajan con el tema en la orientación adecuada y correcta que debe tener una persona antes y después de realizarse un examen de detección del VIH.

Se promovieron cambios de conducta de las personas afectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana a través del diálogo y conocimiento de los demás casos y formas de vida de otros Pvv.

RECOMENDACIONES

Promover que las acciones realizadas para la promoción de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH/sida se desarrollen con mayor auge en base a los artículos de ley que los amparan para contrarrestar las violaciones a sus derechos.

Propiciar que los programas de divulgación de los derechos humanos de los Pvs se realicen en forma dinámica a través de talleres lúdicos o convivencias para que éstos puedan brindar el conocimiento de sus derechos y obligaciones.

Impulsar la divulgación del manual básico de consejería a todas las personas que trabajan con el tema del VIH para que puedan brindar una mejor orientación a las personas pre y post prueba de detección de VIH.

Promover en las personas viviendo con VIH cambios de conducta a través del diálogo, convivencia e información en lo relacionado a la defensa de sus derechos y a su correcta sexualidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Gente Nueva “Somos Asociación Gente Nueva No.1” Guatemala (s.e) 2007
2. “Somos Asociación Gente Nueva N.2” Guatemala (s.e) 2007
3. Análisis de la Epidemia de VIH o sida en Guatemala: Proyecto de acción Sida de Centroamérica (s.f) (s.e)
4. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, centro nacional de epidemiología: programa nacional de prevención y control de ITS, VIH y SIDA. Informe de notificación casos SIDA, enero de 1984 – diciembre 2006.
5. www.es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos
6. Pacto de San José: Convención Americana sobre Derechos Humanos, Guatemala 2005
7. Constitución Política de la República de Guatemala, Guatemala 2002, Editorial Serviprensa
8. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Departamento de medicina preventiva: sección de epidemiología. El Médico frente al sida. La Antigua Guatemala 1990. Talleres gráficos Estrada.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social “Programas de mejoramiento de los servicios de salud” Guatemala 1997
10. www.coesida.jalisco.gob.mx/deteccion.html

11. www.institutointerglobal.org/ClassesE/ComunidadSanadoraWEB/Sesion5/tecnicas_consejeriaCOLLINS.htm
12. www.ctv.es/USERS/fpardo/
13. www.ctv.es/USERS/fpardo/vih1.htm#v3
14. 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.
15. Acuerdo 317 - 2002 Reglamento de Ley 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.
16. <http://www.lapatriagrande.com.ar/Cap2.htm>
17. Recopilación de instrumentos internacionales de Derechos Humanos en Guatemala. Oficina del alto comisionado de los Derechos Humanos