



Comisión Interamericana de Mujeres

ma

Mapeo de actores sociales: VIH y violencia contra las mujeres en Guatemala



Organización de los
Estados Americanos

La Organización de Estados Americanos (OEA) es la organización regional más antigua del mundo, con antecedentes en la Primera Conferencia de Estados Americanos (octubre 1889 a abril 1890) establecida en 1948 con el propósito de lograr entre los Estados de las Américas “un orden de paz y de justicia, fomentar su solidaridad, robustecer su colaboración y defender su soberanía, su integridad territorial y su independencia”. La OEA prioriza cuatro pilares - democracia, derechos humanos, seguridad y desarrollo – que se sustentan entre sí y se entrelazan transversalmente mediante una estructura que comprende el diálogo político, la inclusión, la cooperación e instrumentos jurídicos y de seguimiento, y que proporciona a la OEA las herramientas necesarias para llevar a cabo y maximizar su labor en el hemisferio.

Establecida en 1928, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) fue el primer órgano intergubernamental en el mundo creado expresamente con el propósito de asegurar el reconocimiento de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres. La CIM está constituida por 34 Delegadas Titulares, una por cada Estado miembro, y se ha convertido en el principal foro generador de políticas hemisféricas para la promoción de los derechos de la mujer y la igualdad de género.

Mapeo de actores sociales: VIH y violencia contra las mujeres en Guatemala

Autora: Paula Irene del Cid Vargas

Revisión técnica: Diny Luciano

Copyright ©2010

Todos los derechos reservados

Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)

1889 F Street NW

Washington, DC, 20006

Estados Unidos

Tel: 1-202-458-6084

Fax: 1-202-458-6094

Correo electrónico: cim@oas.org

Página Web: <http://www.oas.org/cim>

Las denominaciones utilizadas en la presentación del material de esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Secretaría Ejecutiva de la CIM o de la OEA en relación con la condición legal de cualquier país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, o que tenga que ver con las delimitaciones de sus fronteras o límites.

Las opiniones expresadas son las de la(s) autora(s) y no reflejan necesariamente la opinión de la OEA o de la CIM.

Mapeo de actores sociales: VIH y violencia contra las mujeres en Guatemala



Organización de los
Estados Americanos

Contenido

Resumen ejecutivo

1	Presentación	8
2	Aspectos metodológicos	10
	2.1. Objetivos	10
	2.1. Tipo de estudio	10
	2.2. Variables e indicadores	11
	2.3. Instrumentos de recolección de datos	12
	2.2. Localización geográfica	12
	2.3. Población del estudio	12
3	Resultados	16
	3.1. Perfil Institucional	16
	3.1.1. Características generales de las organizaciones entrevistadas.	16
	3.1.2. Ubicación geográfica de organizaciones entrevistadas	17
	3.1.3. Tipo de organización	18
	3.1.4. Misión, objetivos y agenda temática	19
	3.1.5. Capacidades Institucionales	20
	3.1.6. Actividades y proyectos sobre VIH y/o VCM ejecutados.	20
	3.1.7. Población Beneficiaria	31
	3.1.8. Competencias técnicas de los recursos humanos .	32
	3.1.9. Articulación de VIH y VCM en estrategias y programas.	33
	3.1.10. Publicaciones.	34
	3.1.11. Producción de información	36
	3.2. Coordinación Interinstitucional.	38
	3.2.1. Articulación con otras organizaciones en relación con el VIH y/o la VCM	39
	3.3. Actitudes y motivación frente al modelo de integración y experiencia piloto VIH-VCM	44
	3.3.1. Percepción sobre relevancia del modelo de integración y experiencia piloto.	44

3.3.2. Motivación e Intereses programáticos para participar en ambas iniciativas	45
3.3.3. Organizaciones /grupos prioritarios.	46
3.3.4. Propuesta de localidades para el desarrollo de la experiencia piloto.	51
3.3.5. Estrategias de coordinación	53
3.3.6. Compromiso institucional	55
<hr/>	
4 Conclusiones y recomendaciones	58
<hr/>	
5 Bibliografía	61
<hr/>	
Anexos	62

Gráficos

Distribución de actores por ubicación geográfica.....	17
Tipo de organizaciones.....	18
Localidad sugerida para experiencia piloto.....	53

Resumen ejecutivo

El mapeo de actores sociales se realiza en el marco del proyecto Integración de Políticas y Programas de VIH y Violencia Contra la Mujer Desde un Enfoque de Derechos Humanos en Centroamérica (El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá), ejecutado por la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM/OEA). Este proyecto tiene como meta contribuir a los esfuerzos nacionales y regionales para disminuir la prevalencia del VIH y la VCM, a través del desarrollo de un modelo integrado de políticas y programas sobre ambas epidemias.

Los resultados de este mapeo de actores son complementados con un análisis situacional (AS) que aborda las características, socios, demográficas del país, dimensiones del VIH y la VCM, políticas, respuestas sociales, evidencia disponible y experiencias en Guatemala en torno a la intersección de ambas epidemias.

El mapeo identifica las instituciones/sectores claves que asegurarán la viabilidad y componentes de un Modelo de Atención Integral y de una Experiencia Piloto sobre VIH y VCM y, analiza los perfiles institucionales de actores claves (finalidad, objetivos, iniciativas), sus capacidades institucionales, experiencia de coordinación intersectorial y motivación frente al Modelo de Atención Integral y la Experiencia Piloto. El principal instrumento empleado en la recolección de datos fue un cuestionario elaborado con ese fin y aplicado durante las entrevistas que se hicieron a organizaciones e instituciones representativas del gobierno y de la sociedad civil.

El mapeo se divide en cinco secciones. La primera, hace referencia a los antecedentes del proyecto y al mapeo de actores. La segunda, cita sus objetivos y la tercera, aborda lo relacionado con los aspectos metodológicos, entre ellos, el tipo de estudio, las variables e indicadores, los instrumentos, la ubicación geográfica y la población.

La cuarta sección subdivide sus resultados en cuatro aspectos: perfil institucional, coordinación interinstitucional, actitudes y motivaciones frente al modelo de integración de VIH y VCM y la experiencia piloto. La quinta presenta las conclusiones y recomendaciones.

Las organizaciones entrevistadas reconocieron la importancia y vinculación del VIH y VCM, en tanto que la mayoría relacionan las inequidades de género con la violencia y ésta como una situación de alto riesgo de VIH en las mujeres, particularmente en aquellas que mantiene una relación de convivencia estable.

Las organizaciones –tanto gubernamentales como no gubernamentales- tienen experiencia en el abordaje de estas dos problemáticas, aunque no necesariamente las enfocan de una manera interrelacionada.

Unánimemente expresaron su apoyo y disposición de contribuir con la iniciativa a partir de la experiencia que tienen en sus campos de acción. Relevan la importancia de tomar en consideración durante la ejecución del proyecto, distintos aspectos entre los cuales

mencionaron la importancia de hacer una lectura adecuada de los escenarios políticos para desde allí, identificar las mejores rutas para la consecución de políticas municipales y/o departamentales que beneficien a las mujeres y contribuyan a la sostenibilidad del proyecto. También relevaron la importancia de considerar y retomar las experiencias de cada uno de los actores estratégicos y sus ventajas comparativas e involucrarlos, desde la fase del diseño del modelo integrado hasta la conclusión de la totalidad del proyecto. Con ese fin sugieren crear un espacio multisectorial de coordinación. También señalaron la importancia de preservar durante este ejercicio un balance adecuado entre la autonomía que debe tener cada institución en la ejecución de sus acciones y la articulación y vinculación que deben tener en pro de lograr un objetivo común.

Enfatizaron también la importancia de dar seguimiento y apoyar el esfuerzo iniciado desde CONAPREVI, con el acompañamiento de OPS, e incluso se plantea la posibilidad de iniciar la interlocución con la CONASIDA para conocer y analizar el modelo que aplican, así como definir y analizar el modelo aplicado desde la CONAPREVI, a fin de construir un modelo común que articule las dos problemáticas.

El mapeo enfatiza el valor de crear y socializar una base teórica que facilite el diseño del modelo integrado y su aplicación y brinde un énfasis apropiado al tema indígena, incorporando una metodología que utilice y tome en cuenta la historia de dominación y los mecanismos de resistencia del pueblo maya, así como la intersección de género, nivel social, étnia, edades y capacidades especiales de cada una de las poblaciones participantes.

Dentro de los sectores claves que deberían participar y ser tomados en consideración se mencionó el de justicia y de salud pública, la Secretaría Presidencia de la Mujer, en su calidad de rectora de las políticas públicas a favor de las mujeres y, la Defensoría de la Mujer Indígena. Se coincidió en que las organizaciones idóneas para liderar este esfuerzo, tanto el diseño del modelo integrado como de la experiencia piloto, son las coordinaciones nacionales de VIH y VCM (COMAPREVI y CONASIDA).

En relación con los criterios para la selección de una localidad, se observa también una coincidencia en los criterios que debería reunir, entre ellos: altos índices de VIH y VCM, que se trate de una zona fronteriza y que ofrezca las condiciones adecuadas para poner en práctica la experiencia piloto. También hay concurrencia respecto a los departamentos en los que debería desarrollarse: Escuintla y Puerto Barrios, Izabal o alguna zona de la ciudad capital. Se recomienda mantener la coordinación del proyecto en ciudad de Guatemala lo que facilitarían su ejecución y monitoreo. Por último, se sugiere que el diseño del modelo de integración y su aplicación práctica sea sencillo para que pueda ser reproducido en cualquier ámbito del país.

1. Presentación

El presente el informe contiene los resultados del Mapeo de Actores realizado en Guatemala en el marco del proyecto "Integración de Políticas y Programas de VIH y Violencia contra la Mujer desde un enfoque de Derechos Humanos en Centroamérica (El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá).

El documento se divide en cinco secciones. La primera hace referencia a los antecedentes del proyecto y del mapeo de actores. La segunda cita los objetivos del mapeo y la tercera aborda lo relacionado con los aspectos metodológicos, entre ellos, el tipo de estudio, las variables e indicadores, los instrumentos, la ubicación geográfica y la población.

La cuarta sección contiene los resultados del mapeo, subdivididos en cuatro aspectos: perfil institucional, coordinación interinstitucional y actitudes y motivaciones frente al modelo de integración de VIH y VCM y la experiencia piloto. Finalmente, la quinta presenta las conclusiones y recomendaciones.

Antecedentes

Las interacciones entre el VIH y violencia de género son numerosas y tienen graves consecuencias para la salud y el desarrollo humano, particularmente entre mujeres adultas, adolescentes y niñas. Diversas investigaciones han demostrado una relación latente entre las experiencias de violencia sexual y doméstica y la infección por VIH. Asimismo, algunos estudios revelan un incremento de la violencia en la vida de las personas VIH positivas, particularmente mujeres, asociado a su estado serológico. Las vulnerabilidades que se relacionan con la infección por VIH y los episodios de violencia en la vida de las mujeres están vinculadas con la falta de empoderamiento de las mujeres.

La infección por VIH puede estar asociada con la violencia de género de manera directa a través de violencia sexual y, de manera indirecta por ejemplo, la incapacidad de las mujeres para negociar el uso de condones o las condiciones bajo las cuales las relaciones sexuales ocurren, por lo que la violencia sexual constituye un importante factor de riesgo frente a la infección por VIH.

Otras formas de violencia contra las mujeres (VCM) - producto de la pobreza y la inequidad de género- tales como el turismo sexual, la trata de mujeres y niñas y el trabajo sexual por parte de niñas y adolescentes, colocan a las mujeres en mayor riesgo de contraer el VIH.

En virtud de la creciente feminización del VIH en la región y de la gravedad de la pandemia,

la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM/OEA), como organismo especializado de la Organización de Estados Americanos (OEA) en temas de la mujer, integró a su agenda de trabajo el tema de género y VIH, considerando que debía asumir un rol activo para contribuir a la lucha contra este flagelo, desde los derechos humanos y considerando la posición particular de las mujeres.

El proyecto en el cual se enmarca este Mapeo de Actores (MA) tiene como objetivo general contribuir a los esfuerzos regionales y nacionales por reducir la prevalencia en Centroamérica del VIH y la VCM y sus consecuencias negativas sobre la salud y desarrollo humano de ellas, el de sus familias y el de sus comunidades. Con tal fin, se desarrollará un modelo integrado de políticas y programas sobre violencia contra la mujer y VIH en cada uno de los países participantes en esta iniciativa.

El desarrollo del referido modelo utilizará el enfoque estratégico propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS 2007), el cual establece tres etapas:

- Análisis de Necesidades que incluye, mapeo de actores, análisis situacional de país y revisión de la literatura sobre el tema a nivel internacional.
- Desarrollo y prueba con componentes innovadores, referida a la propuesta de un modelo de integración de VIH y VCM por país con base en lo cual se desarrollará un proyecto piloto en una zona geográfica específica acordada con actores locales.
- Puesta en práctica de una experiencia piloto a partir de la sistematización de los resultados de las experiencias piloto implementadas y evaluadas y asegurar las condiciones necesarias referidas a normas y protocolos, existencia de componentes estratégicos y logísticos, competencias profesionales de los recursos humanos encargados de su ejecución.

En ese marco, el presente informe da cuenta de lo referido al mapeo de actores, que incluye perfil institucional, capacidades institucionales, coordinación interinstitucional y actitudes y motivación frente al modelo de integración y experiencia piloto sobre VIH y VCM de las diferentes organizaciones gubernamentales, autónomas, no gubernamentales y de cooperación bilateral y del Sistema de las Naciones Unidas, que abordan las temáticas de VIH y/o VCM en la República de Guatemala.

2. Aspectos metodológicos

El presente estudio se desarrolló utilizando una metodología común a todos los países que participarán en el proyecto “Integración de políticas y programas de VIH y violencia contra las mujeres desde un enfoque de derechos humanos en Centroamérica”.

2.1. Objetivos del Mapeo de Actores

- Identificar las instituciones/sectores clave en el nivel central que asegurarán la viabilidad para el diseño de un modelo de integración y experiencia piloto sobre VIH y VCM en el país.
- Analizar el perfil institucional de los actores clave (finalidad, objetivos, iniciativas), sus capacidades institucionales, experiencia de coordinación intersectorial y motivación frente al modelo de integración y la experiencia piloto.
- Explorar la viabilidad de establecimiento de redes para diseñar el Modelo e implementar la experiencia piloto en el país.

2.2. Tipo de estudio

El estudio es de carácter descriptivo y comparativo. Se observaron de manera sistemática e integrada las variables e indicadores seleccionados según el tipo de actor seleccionado; al tiempo que se realizó comparaciones, según las distintas categorías de actores, para explorar las similitudes y diferencias de perfiles, capacidades, posiciones, y motivación de cada uno.

La técnica identificada para el desarrollo de este estudio es el mapeo de actores, la cual “descansa sobre el supuesto de que la realidad social se puede ver como si estuviera conformada por relaciones sociales donde participan actores sociales e instituciones sociales. Tal como lo plantea Martín Gutiérrez (2007) el abordaje de redes sociales se caracteriza por considerar que, se puede pensar a la sociedad en términos de estructuras las cuales se manifiestan por diferentes formas de relaciones entre actores sociales (sean estos actores, grupos, organizaciones, clases o individuos). Los conjuntos de vínculos o de relaciones sociales forman redes y según sea la posición que los distintos actores ocupan en dichas redes, van a definir sus valores, creencias y comportamientos.

Por tanto, a partir de esta técnica se identificó personas y organizaciones consideradas importantes para el diseño del modelo de integración del VIH y VCM, así como para la implementación de la experiencia piloto. Este técnica permitió clarificar con anticipación

1. Los aspectos metodológicos fueron tomados de: Luciano, Dinys, Development Connections. 2008. Propuesta metodológica para el desarrollo del análisis situacional en Centroamérica. Pproyecto “Integración de políticas y programas de VIH y violencia contra la mujer desde un enfoque de Derechos Humanos en Centroamérica”. CIM/OEA. Washington D.C.

quienes podrían apoyar esta iniciativa y definir estrategias que contribuyan a garantizar el apoyo y el nivel de participación multisectorial requerido, en tanto que además facilitó la identificación de acciones, objetivos e intereses, lo que se constituye en un primer paso para convocar a la sociedad civil, organizaciones gubernamentales y agencias de cooperación para asegurar su representatividad en dicha iniciativa.

2.3. Variables e indicadores

Las variables han sido seleccionadas a partir de los objetivos del estudio e incluyen el perfil de las organizaciones, sus capacidades institucionales, experiencias de coordinación interinstitucional; y las actitudes frente a la integración de políticas y programas de VIH , y VCM. Las variables establecidas fueron las siguientes:

Perfil institucional

- Tipo de organización: Gubernamental, no gubernamental; de cooperación Misión y objetivos.
- Agenda temática.

Capacidades institucionales

- Actividades y proyectos sobre VIH y/o VCM.
- Población beneficiaria.
- Competencias técnicas de los recursos humanos en integración de VIH y VCM.
- Articulación con VIH y VCM en estrategias y programas.
- Publicaciones.
- Producción de información y sistemas de vigilancia epidemiológica sobre VIH y/o VCM.

Coordinación interinstitucional

- Articulación con otras organizaciones en relación con el VIH y/o VCM.
- Actividades intersectoriales.
- Modalidades de coordinación.
- Experiencias y modalidades de coordinación.

Actitudes y motivación frente al modelo de integración y experiencia piloto sobre VIH y VCM

- Percepción sobre la relevancia del modelo de integración y experiencia piloto.
- Motivación para participar en ambas iniciativas (modelo y experiencia piloto).
- Intereses programáticos.
- Organizaciones/grupos prioritarios.
- Estrategias de coordinación.
- Compromiso institucional.

2.4. Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas sobre las variables e indicadores seleccionados. En la mayoría de los casos se aplicó personalmente; solamente en una ocasión se hizo necesario aplicar el cuestionario vía telefónica y en otra vía correo electrónico. En ambas oportunidades la situación respondió a dificultades de traslado a los lugares por tratarse de actores locales lejanos a la ciudad capital de Guatemala.

2.5. Localización geográfica

Se seleccionó actores con incidencia a nivel nacional. También se entrevistó a actores locales que trabajan en los temas del proyecto, entre ellas organizaciones no gubernamentales de mujeres y mixtas.

En lo que se refiere a la ubicación geográfica, la mayoría se encuentran en el área metropolitana de la ciudad capital, tanto gubernamentales, como no gubernamentales y de cooperación. Solamente cuatro ONG's tienen su sede en localidades departamentales.

Cabe destacar que las organizaciones gubernamentales tienen competencia de cobertura nacional y algunas ONG's desarrollan proyectos en localidades departamentales de forma ocasional.

En lo que se refiere a la cooperación, dado que apoyan acciones de las organizaciones gubernamentales y de algunas ONG's, su cobertura está determinada por las áreas priorizadas por el sector salud, en este caso.

2.6. Población del estudio

Los actores se seleccionaron atendiendo a su rol en los temas principales del estudio (VIH y VCM), priorizando: a. gobierno, b. sociedad civil; y c. agencias internacionales (OPS, ONUSIDA, UNIFEM, otros). Los criterios de selección de actores sociales a entrevistar fueron los siguientes:

- Han demostrado tener compromiso con el tema de VIH y/o VCM.
- Desarrollan actividades y estrategias de atención a sobrevivientes de violencia, personas viviendo violencia social y que trabajan en la defensa de los DDHH.
- Tienen representación y toma decisiones a nivel normativo, político, departamental, municipal y/o local.
- Están organizados en la comunidad y tienen poder en la toma de decisiones relativas a la ejecución de programas y actividades de apoyo, solidaridad, defensa de derechos y prevención del VIH y la VCM.
- Brindan cooperación técnica a instituciones gubernamentales y no gubernamentales en torno al VIH y/o VCM.
- Trabajan jurídica y judicialmente la defensa, atención y solución de casos de VCM.
- Fungen como rectores al tiempo que aplican la normativa de los Derechos Humanos en el país.

El universo de participantes se estableció a partir de las organizaciones que abordan las problemáticas de VIH y VCM, de ellas, se seleccionó las que tienen mayor incidencia directa en políticas y programas, así como las que realizan acciones en el ámbito local. Este universo estuvo compuesto por 31 organizaciones. A continuación se presenta el listado por tipo de organización:

Organizaciones gubernamentales que trabajan VIH

- Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en la prevención de ITS/VIH/SIDA (CONASIDA)
- Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Programa Nacional de VIH)
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)

Organizaciones gubernamentales que trabajan VCM

- Coordinadora Nacional de Prevención de Violencia contra las Mujeres (CONAPREVI)
- Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Programa Nacional de Salud Mental)
- Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI)
- Secretaría Presidencia de la Mujer (SEPREM)

Organizaciones no gubernamentales que trabajan con VIH

- Alianza Nacional de Grupos de Personas viviendo con VIH o SIDA de Guatemala (Alianza Nacional)
- Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral IDEI
- Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)
- Asociación Gente Nueva (Gente Nueva)
- Asociación Gente Positiva (Gente Positiva)
- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas (AGMM)
- Asociación Mujeres en Solidaridad (AMES)
- Asociación Payaso Atz'anem K'oj (Asociación Payaso)
- Clínica de Atención Integral Rodolfo Robles VIH-SIDA y TB
- Fundación Barcelona
- Incide Joven
- Red Guatemalteca Mujeres Positivas en Acción (Mujeres Positivas)

Organizaciones no gubernamentales que trabajan con la VCM

- Fundación Sobrevivientes.
- Grupo Guatemalteco de Mujeres (GGM).
- Asociación Nuevos Horizontes

Organizaciones de cooperación dentro del Sistema de las Naciones Unidas trabajando en torno al VIH

- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (en adelante ONUSIDA).
- Oficina Panamericana de la Salud, Salud Familiar y Comunitaria VIH/SIDA (en adelante OPS/VIH).
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (en adelante UNFPA).

Organizaciones de cooperación dentro del Sistema de las Naciones Unidas con VCM

- Oficina Panamericana de la Salud, Punto Focal de género (en adelante OPS/VCM)
- Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (en adelante UNIFEM)

Organizaciones de cooperación bilateral con VIH

- Agencia Noruega para la Cooperación y el Desarrollo (NORAD)
- Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

Organizaciones no gubernamentales internacionales

- Action AID
- HIVOS

De este listado se realizó la entrevista a veintitrés organizaciones. Entre las gubernamentales no se entrevistó a la Comisión Nacional Multisectorial de VIH/SIDA (CONASIDA) como tal, dado que se entrevistó a la Coordinadora del Programa Nacional de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien también coordina esta multisectorial. Tampoco logró entrevistarse al Grupo Guatemalteco de Mujeres debido a que la coordinadora no se encontraba en el país, dificultándose en el plazo establecido el desarrollo de la entrevista. Cabe indicarse que esta situación es lamentable en tanto que dicha organización es una de las que cuenta con mayor trayectoria y experiencia en el tema de violencia, además de haber desarrollado una investigación recientemente sobre VIH y violencia sexual contra las mujeres.

En lo que se refiere a la cooperación bilateral, la Agencia Noruega para la Cooperación y el Desarrollo NORAD recibió la solicitud de entrevista y la guía, a lo que respondieron que en este momento el VIH y VCM no son temas prioritarios en su programa de trabajo. Informaron que NORAD tiene un proyecto en conjunto con UNFPA sobre violencia sexual y VIH/SIDA en el que no están directamente involucrados y citaron los trabajos que la Iglesia Noruega (AIN) que atiende esta problemática y cuya oficina regional se encuentra en Guatemala.

Finalmente, tampoco fue posible entrevistar a las organizaciones no gubernamentales internacionales HIVOS y Action AID, con la primera debido a que la persona contacto no estaba en el país y con la segunda, por dificultades de tiempo de la responsable.

Con relación al desarrollo de las entrevistas, el proceso implicó el establecimiento de contactos telefónicos con cada una de las organizaciones, la entrega y/o envío de cartas de presentación firmadas por la CIM/OEA donde se especificaban los objetivos del mapeo en el

marco del proyecto, al tiempo que se amplió la información y se concertó la cita. En general se contó con la disposición y anuencia de las personas contactadas, además del interés que expresaron en la iniciativa.

En cada una de las instancias se entrevistó a personas tomadoras de decisiones, ya fuera a nivel general o programático, como se describe a continuación.

- En el ámbito gubernamental todas las organizaciones se desempeñan en la coordinación de programas.
- De las once representantes de organizaciones no gubernamentales diez eran directoras generales y una se desempeña como coordinadora de programas.
- En el ámbito de la cooperación dentro del Sistema de las Naciones Unidas, dos de las entrevistadas son directoras y dos consultoras (OPS).
- La persona entrevistada en el ámbito de la cooperación bilateral se desempeña como coordinadora de programa.

3. Resultados

5.1. Perfil institucional

5.1.1. Características generales de las organizaciones entrevistadas

Entre las organizaciones incluidas en la muestra se encuentran dos coordinadoras a nivel gubernamental con relación a planes, políticas públicas y programas nacionales referidas una al VIH que es la Comisión Nacional Multisectorial de VIH/SIDA –CONASIDA- y la Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Contra las Mujeres –CONAPREVI-.

Las otras organizaciones gubernamentales son los Programas Nacionales de Salud Mental y de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Cabe destacar que el Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA es la coordinadora de la CONASIDA para Guatemala. Entre estas organizaciones también se incluye al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

En el ámbito gubernamental participó la Secretaría Presidencia de la Mujer –SEPREM- responsable de las políticas públicas, planes y programas a favor de las mujeres a nivel nacional y la Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI), responsable de elaborar propuestas de ley y de políticas públicas, planes y proyectos, a favor de las mujeres indígenas a nivel nacional, así como de canalizar denuncias, proporcionar asesoría social y jurídica y de capacitación en derechos de las mujeres indígenas.

En lo que se refiere a las organizaciones no gubernamentales, las que abordan VIH, tienen un perfil diverso y sus acciones giran en torno a promover el acceso a la educación sexual laica y a servicios de salud, dentro de los marcos legales y de derechos humanos, abogacía, prevención, capacitación y formación a empleados públicos e integrantes de otras ONG's, grupos de auto apoyo, elaboración de material sobre derechos sexuales y reproductivos, de planes operativos regionales para grupos de personas viviendo con VIH, transversalización de VIH en organizaciones que trabajan otras temáticas, participación en la elaboración de protocolos y normativas con relación a la problemática del VIH e investigaciones. Algunas de estas organizaciones abordan simultáneamente VCM, pero no de manera vinculada ni permanente.

Las organizaciones no gubernamentales que abordan VCM también tienen un perfil diverso y sus acciones suelen estar relacionadas con la elaboración de programas; estrategias y proyectos de atención a mujeres violentadas y los relacionados al femicidio; investigación;

prevención; capacitación de empleados públicos; servicios de atención y asesoría; grupos de autoapoyo; y elaboración de propuestas y participación con relación al diseño de procedimientos y protocolos.

En lo que se refiere a las organizaciones en el ámbito de la cooperación, se entrevistó a una bilateral que acciona con relación al VIH para mejorar la prevención y los servicios de atención estatal y privados a poblaciones de alto riesgo, capacitación al recurso humano que brinda atención y promueve políticas laborales positivas al VIH. También maneja un fondo de mini-granjas con fondos semilla.

Con relación a las organizaciones de cooperación dentro del Sistema de Naciones Unidas (SNU), se entrevistó con el tema de VIH al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y a OPS SFC Consultor Salud Familiar y Comunitaria. Las acciones de estas organizaciones están orientadas a mejorar la respuesta del país a la pandemia desde la prevención, la prestación de servicios, el diseño de normas y protocolos como la elaboración de políticas públicas y otros marcos legales.

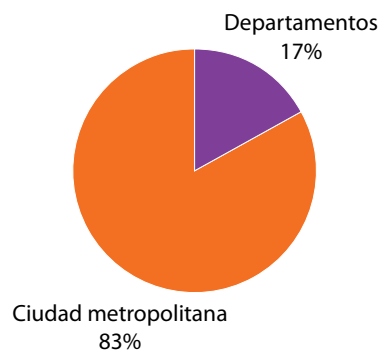
Las organizaciones que atienden violencia desde el SNA son la OPS, a través de su Punto Focal de género y, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) Guatemala, con acciones vinculadas a fortalecer el abordaje de violencia desde diversos espacios, prioritariamente el estatal, así como el acompañamiento, apoyo técnico y financiero para el diseño de procedimientos, normas y protocolos y propuestas de políticas públicas y otros marcos legales.

El directorio con el listado de las organizaciones entrevistadas se incluye en el anexo II.

3.1.2. Ubicación geográfica de organizaciones entrevistadas

Con relación a la ubicación geográfica de las organizaciones, las gubernamentales responden a mandatos de cobertura a nivel nacional, aún cuando sus oficinas centrales se encuentran en el área metropolitana de la ciudad capital. La cobertura nacional de estas organizaciones es relativa considerando que debido a la falta de recursos, sus dependencias se ubican en cabeceras departamentales, no así en las localidades a nivel municipal, lo que dificulta el acceso a los servicios que prestan, tal es el caso del Ministerio de Salud y del Seguro Social.

Distribución de actores por situación geográfica



En lo que se refiere a la CONAREVI, la SEPREM y la DEMI, éstas han priorizado su presencia en localidades con mayores índices de VCM. Sin embargo, cabe destacar que su accionar y presencia se ve limitada por falta de recursos.

La mayoría de las organizaciones no gubernamentales tienen sus oficinas centrales en la ciudad capital, donde focalizan sus acciones y desde donde desarrollan, según gestión de proyectos y financiamientos, algunas actividades en otras localidades, acciones con carácter generalmente eventual y no permanente, tanto de quienes trabajan con VIH como de quienes trabajan con VCM. De estas organizaciones cuatro tienen sus oficinas en localidades departamentales: una ubicada en Quetzaltenango que trabaja con VCM -Asociación Nuevos Horizontes- y tres que se ocupan del VIH -Fundación Barcelona, ubicada en Escuintla, Asociación Payasos, ubicada en Sololá y ASECSA, ubicada en Chimaltenango

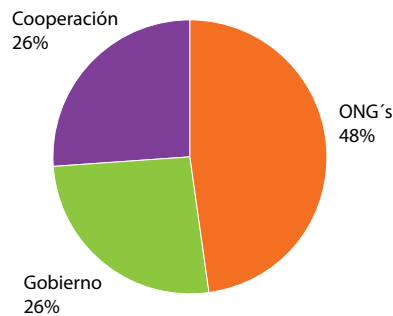
Todas las organizaciones de cooperación se encuentran situadas en la ciudad capital y realizan acciones según las áreas priorizadas a nivel nacional.

A continuación se presenta un gráfico de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, uno según la ubicación geográfica de sus sedes.

3.1.3. Tipo de organización

Con relación al tipo de actores entrevistados, el 26% corresponde a organizaciones gubernamentales, el 48% a organizaciones no gubernamentales y el 26% a cooperación internacional.

Tipo de organizaciones



De las organizaciones entrevistadas seis son del ámbito gubernamental: dos programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Programa de VIH del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI), la Secretaría Presidencia de la Mujer (SEPREM) y la Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Contra las Mujeres (CONAPREVI), ente asesor e impulsor de las políticas públicas para erradicar la violencia intrafamiliar y contra las mujeres.

En el ámbito no gubernamental, se entrevistó a personas de once organizaciones, ocho de las cuáles realizan acciones con relación a VIH: Alianza Nacional de Grupos de Personas Viviendo con VIH, Asociación de Mujeres en Solidaridad, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA), Asociación Gente Nueva, Asociación Payaso Atz'anem K'oj, Incide Joven, Red de Mujeres Positivas en Acción, y el Proyecto Barcelona. Las otras tres organizaciones centran sus acciones en torno a la problemática de la VCM: Fundación Sobrevivientes; Asociación de Mujeres Médicas y Asociación Nuevos Horizontes, estas dos últimas incorporan acciones con relación a VIH, particularmente en lo referido a la violencia sexual.

Con relación al ámbito de la cooperación dentro del Sistema de Naciones Unidas, se entrevistó personal del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer –UNIFEM-Guatemala (que aborda violencia contra las mujeres); Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) (que aborda específicamente VIH); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Estas dos últimas refieren acciones que inician en el proceso de vincular la problemática del VIH y la VCM.

Dentro de este mismo ámbito, identificada como cooperación bilateral se registra a la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) que aborda básicamente la problemática del VIH con poblaciones de alto riesgo.

3.1.4. Misión, objetivos y agenda temática

En lo que se refiere a la misión y los objetivos de las organizaciones, se identificó que en el ámbito gubernamental solamente una organización incorpora VIH en su misión (Programa Nacional de VIH), dado que le corresponde la intervención de esta problemática a nivel nacional, mientras que el resto no incorporan ningún planteamiento con relación a VIH y VCM. Respecto a los objetivos, solamente dos organizaciones incorporan VIH (Programa Nacional de VIH) y dos VCM (CONAPREVI) y Programa Nacional de Salud Mental. En una de las organizaciones está en construcción el plan estratégico (DEMI), por lo que no hicieron referencia a su misión ni objetivos institucionales.

En el ámbito gubernamental tres organizaciones incluyen al VIH dentro de sus prioridades estratégicas y programáticas; cuatro incluyen la VCM y ninguna integra el VIH y la VCM como una prioridad estratégica y programática.

Con relación a las ONG's, dos incorporan VIH en su misión y objetivos y otra incorpora la VCM. En lo que se refiere a las prioridades estratégicas y programáticas, solamente tres organizaciones incluyen el VIH, ninguna incluye la VCM y seis considera el VIH y la VCM como una prioridad programática y estratégica.

Respecto a la cooperación dentro del SNU solamente una incorpora en su misión y objetivos el VIH (la que tiene como mandato coordinar acciones en torno a esta problemática) y otra incorpora VCM. Cabe mencionar que otra de las organizaciones de cooperación, aborda VCM subsumida en la problemática general de la violencia, mientras la organización de cooperación bilateral no incorpora ninguna de estas problemáticas ni en su misión, ni en sus objetivos.

En el ámbito de la cooperación dentro del SNU, una organización incluye dentro de sus prioridades programáticas y estratégicas el VIH, otra la VCM y otra el VIH y la VCM (sin una clara vinculación). Desde la cooperación bilateral se incluye el VIH entre las prioridades estratégicas y programáticas.

3.1.5. Capacidades institucionales

A través de las entrevistas se evidencia que tanto desde el ámbito gubernamental, como del no gubernamental y desde la cooperación, el abordaje del VIH y la VCM de manera vinculada es incipiente. Las actividades y proyectos sobre VIH o sobre VCM suelen reducirse a las competencias de cada organización, observándose poca integración en las acciones.

Una de las primeras acciones de coordinación que integran organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, con apoyo y acompañamiento de la cooperación, es la referida a la actualización del Protocolo de Violencia Sexual, impulsada por la CONAPREVI. Desde este espacio, se ha promovido por ejemplo, la coordinación inter-programática entre los programas de salud Mental, salud sexual y reproductiva y de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ya que no es parte de la cultura institucional de este Ministerio.

En lo referente a programas/estrategias, servicios, grupos de apoyo, investigaciones y de las acciones de abogacía, la población beneficiaria de la mayoría de estas acciones son mujeres violentadas, incluyendo a las organizaciones que trabajan con el VIH, dado que vinculan VIH y VCM en el abordaje de violencia sexual. En prevención se observa variación con relación la población beneficiaria, en tanto que se proyecta a la población en general, a jóvenes y niñez.

A partir de las entrevistas, se observa que el personal de las diferentes organizaciones carece de espacios institucionalizados de formación para el desarrollo de competencias técnicas para el abordaje vinculado del VIH y la VCM y que la articulación entre estas problemáticas a nivel de estrategias y programas, si bien cuenta ya con condiciones favorables, no está desarrollada ni es parte de la agenda de las diferentes organizaciones.

3.1.6. Actividades y proyectos sobre VIH y/o VCM ejecutados

a. Diseño de programas y estrategias

Organizaciones Gubernamentales

Con relación a la problemática del VIH en el ámbito de las organizaciones gubernamentales y del Programa Nacional de VIH/SIDA, se refieren al diseño de programas/estrategias para prevención de transmisión vertical y de coinfección VIH, así como para la inclusión del tema en educación formal y en programas de información, educación y comunicación. También elaboran a nivel rural planes operativos locales con población indígena según su cosmovisión, con privados de libertad y con personal de salud. Sus acciones están dirigidas a la población en general, y a mujeres embarazadas y violentadas en particular.

Con relación al VIH la SEPREM tiene una estrategia de intervención en la CONASIDA, respecto a lo cual no especificó población ni tipo de acciones.

Siempre desde lo gubernamental, con relación a la problemática del VCM, se identifica que la CONAPREVI diseña programas/estrategias a partir del Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y Contra las Mujeres (PLANNOVI) que incluye investigación, análisis y estadística para profundizar el conocimiento en la problemática y la respuesta institucional; prevención de la VIF y VCM para promover cambios sociales en patrones socioculturales y crear espacios y mecanismos de interlocución con la sociedad civil; atención integral a sobrevivientes de VIF y VCM para mejorar la calidad y efectividad de los servicios de atención integral de las instituciones públicas y privadas; y fortalecimiento institucional del Estado para prevenir, atender, sancionar y reducir la VIF y la VCM.

En esta misma línea, el Programa Nacional de Salud Mental acciona en tres ejes de trabajo: violencia sexual, violencia basada en género y, violencia intrafamiliar. Los programas están dirigidos la población en general, particularmente a las mujeres.

Por otra parte, la SEPREM brinda asesoría para la implementación del modelo de atención integral para mujeres sobrevivientes de violencia. Una de sus estrategias han sido cartas de entendimiento con MSPAS, CONAPREVI, AGMM, UNFPA y la Asociación de Ginecólogos y Obstetras de Guatemala, con el objetivo de coordinar esfuerzos en abordaje médico, social, legal, mujer y salud y, salud pediátrica para la atención de víctimas de violencia sexual y para actualizar el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual. Otra de sus estrategias ha sido la firma de una Declaración sobre la No Tolerancia de la Violencia contra las Mujeres y de un acuerdo interinstitucional para el fortalecimiento de la CONAPREVI dirigido a la implementación del Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y Contra las Mujeres PLANNOVI 2004-2014 y al cumplimiento de la Ley Contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer.

En el ámbito de las organizaciones gubernamentales, no se reporta experiencia en el diseño de programas /estrategias que articulen VIH y VCM.

Organizaciones no gubernamentales

Desde el ámbito no gubernamental, Incide Joven refiere que, en lo relativo al diseño de programas/estrategias de VIH, aborda el fortalecimiento de las estructuras estatales para mejorar el acceso a la educación sexual integral laica y los servicios de salud con relación al VIH.

Mujeres Positivas, por su parte, indica que trabajan la transversalización de VIH con grupos que se ocupan de la VCM.

En este mismo ámbito, Alianza Nacional refiere que el diseño de programas/estrategias de VIH se circunscribe a la elaboración de planes operativos regionales para cada agrupación que forma parte de la alianza, así como la elaboración de estrategias de educación y sensibilización para el Sistema de Naciones Unidas.

AGMM desarrolla una estrategia de capacitación sobre protocolo de atención a víctimas de violación.

Asociación Nuevos Horizontes y Fundación Sobrevivientes hacen referencia a un programa/estrategia que tienen para el abordaje de la VCM, incluyendo atención social, psicológica, jurídica y albergue. La población a la que se dirigen es a mujeres sobrevivientes de violencia, enfatizando Asociación Nuevos Horizontes en trabajadoras del sexo, mujeres privadas de libertad y jóvenes.

Cooperación desde el SNU

Con relación al VIH, el diseño de programas /estrategias desde la cooperación dentro del SNU se vincula a mejorar la prestación de servicios de salud pública, en el caso de UNFPA dirigido especialmente con jóvenes y adolescentes.

En este sentido, OPS/VIH hace referencia a la puesta en práctica de un plan regional para el control de VIH e ITS con el Ministerio de Salud y a la evaluación del plan estratégico nacional, a fin de apoyar en la elaboración de un nuevo plan 2009-2015 a partir del cual se mejore la respuesta del sistema de salud.

En lo que a VCM se refiere, OPS/VCM apoya al Ministerio de Salud para que sus servicios respondan de manera adecuada en situaciones de VCM e identifiquen la articulación de esta problemática con otras de salud como VIH, mortalidad materna y relación entre violencia y la atención de la niñez como en muchos campos.

Cooperación bilateral

Con relación al diseño de programas/estrategias USAID refiere apoyar al Ministerio de Salud, IGSS y clínicas privadas para mejorar los servicios de atención, el acceso a la prueba para favorecer diagnósticos tempranos, asegurar la orientación post prueba, la referencia y el reporte de nuevos casos. También refiere como estrategia el establecimiento de una alianza público privada con la Comisión de Servidores Público-Privados contra el SIDA (COSEPS) que integra a médicos privados, químicos biólogos y dueños de laboratorios que ofrecen la prueba. Su acción está dirigida a poblaciones de alto riesgo, es decir, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras del sexo, clientes de trabajadoras del sexo, transportistas, migrantes, jóvenes en riesgo social como maras, entre otras.

b. Servicios de asistencia y grupos de apoyo

Organizaciones gubernamentales

El IGSS cuenta con servicio de infectología que incluye atención clínica externa e internamiento, servicio de laboratorio, talleres de inducción a pacientes para manejo de emociones, información sobre alimentación, tratamiento y VIH en general. También intervienen reforzando lo relativo al uso de condón e informando a las parejas de hombres viviendo con el VIH sobre las disposiciones legales vigentes. Todos estos servicios se brindan a personas afiliadas al seguro social; no cuentan con grupos de apoyo para población viviendo con el virus ni para familiares.

Por otra parte, el Programa Nacional de VIH brinda atención integral con la participación de médicos, trabajadores sociales, psicólogos, nutricionistas, químicos biólogos y farmacéuticos, dentro de una misma clínica. También ofrece orientación pre y post prueba. Brindan también apoyo en el manejo de crisis referidas a la atención de mujeres violentadas sexualmente, a través de su traslado a la clínica de enfermedades infecciosas para abordaje integral, medicamentos y apoyo psicológico.

Con relación a servicios gubernamentales respecto a la VCM, el Programa Nacional de Salud Mental refiere que brinda atención, curación y rehabilitación de salud mental en particular para mujeres, desde los servicios de salud donde hay psicólogos, psiquiatras o facilitadores de salud mental, proporcionando atención psicológica y referencia, según corresponda.

En lo que se refiere a servicios de asistencia, la CONAPREVI coordina la implementación de los Centros de Atención Integral para Mujeres -CAIMUS-, compuestos por servicio de trabajo social, atención inicial, psicología, asesoría legal, atención médica, atención telefónica, albergue y las áreas de intervención (mecanismos de seguridad, grupos de apoyo, grupos de autoayuda, incidencia política, prevención). Esto evidencia que el liderazgo sobre el tema de VCM lo tiene la CONAPREVI como ente rector según la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, en tanto que articula estas acciones con el sector salud, de justicia y con ONG's. El abordaje desde el sector salud del programa nacional de salud mental en esta problemática es incipiente.

Por otra parte, DEMI cuentan con un programa de atención y asesoría legal a mujeres indígenas violentadas intrafamiliarmente, desde el cual facilitan asesoría jurídica, asistencia social y psicológica. Cuentan también con grupos de autoayuda bajo la responsabilidad de la psicóloga y con el apoyo de la trabajadora social. Aún cuando la especificidad de la población que atienden hace referencia a mujeres indígenas, también han brindado el servicio a mujeres mestizas.

Respecto a servicios, la articulación se ha dado básicamente en lo referente a atención médica y en algunos casos psicológica de mujeres víctimas de violencia sexual, dado el riesgo de infección en que esta situación las coloca. No hay experiencia de grupos de apoyo que vinculen estas dos problemáticas.

Organizaciones no gubernamentales

En el ámbito de las organizaciones no gubernamentales, la asistencia de VIH desde Gente Nueva se realiza a partir de grupos de apoyo para personas con VIH al igual que desde Mujeres Positivas, quienes cuentan con este espacio en la ciudad capital, Puerto Barrios, Escuintla y en Quetzaltenango cabecera y en Coatepeque.

Con relación a la asistencia de VCM, la AGMM señala que cuenta con una red de apoyo a mujeres violentadas y grupos de autoapoyo en las ocho regiones donde se ha intervenido, conformados con la Red de Mujeres, organizaciones locales y las psicólogas del servicio de salud. Los grupos están dirigidos a mujeres sobrevivientes de violación.

Por su parte, la AMES en situaciones de VCM brinda servicios de asistencia emocional, atención médica, social y referencia a asesoría legal y/o psicológica. En el Departamento de San Marcos también atiende grupos de autoayuda con el apoyo de una psicóloga.

Asimismo, la Asociación Nuevos Horizontes ofrece servicios de asistencia sobre VIH y VCM a mujeres sobrevivientes de violencia, trabajadoras del sexo, privadas de libertad y grupos de apoyo a mujeres sobrevivientes de violencia.

Finalmente, la Fundación Sobrevivientes atiende grupos terapéuticos para mujeres sobrevivientes de violencia que ya han participado en terapia individual.

c. Prevención

Organizaciones gubernamentales

Dentro de las acciones de prevención, el Programa Nacional de VIH relata que realiza consejería y distribución de condones; y en coordinación con ONG's, desarrolló una campaña de información sobre VIH a nivel general.

El IGSS señala que ha realizado acciones simultáneas de información sobre VIH en centros educativos y empresas, campañas de información general, distribución de condones y talleres sobre violencia contra las mujeres en empresas y maquilas, ambas a solicitud. Sin embargo, no se trata de acciones que vinculan VIH y VCM.

En lo que se refiere a prevención de la VCM, la CONAPREVI organizó una campaña para el 2009. Refieren que para ellos, desde su misma concepción, la prevención se relaciona con impedir incidentes mayores para las mujeres a través de una atención pronta y efectiva y, con ese fin realizan talleres de sensibilización y capacitación con instancias públicas y privadas orientados a que el personal agilice el trámite que corresponda a su competencia.

La SEPREM indicó que en materia de prevención brindan asesoría para que las campañas incluyan un enfoque de género y se enmarquen en el marco de los derechos humanos de las mujeres.

La DEMI por su parte, organiza procesos de formación dirigidos a mujeres indígenas sobre violencia.

Finalmente, el Programa Nacional de Salud Mental desarrolla acciones de prevención con mujeres y niñez sobre el tema de violencia.

Organizaciones no gubernamentales

En el ámbito de las organizaciones no gubernamentales, ASECSA señala, como una acción de prevención, el diagnóstico de prueba rápida con enfoque multicultural.

La Asociación Payaso facilita información sobre el VIH a la población en general, a través de estrategias alternativas y artísticas como el teatro.

Mujeres Positivas mencionó que aborda la prevención primaria y secundaria sin especificar qué implica cada una de ésta para su organización.

Desde este mismo ámbito, la AGMM señaló que en sus acciones de prevención de la VCM, ha socializado estudios con apoyo de la fundación Allan God Macker en torno a temas como salud sexual y reproductiva de los jóvenes y adolescentes, el VIH en Guatemala y maltrato infantil, entre otros.

AMES desarrolla talleres sobre cómo enfocar la violencia física contra las mujeres y un programa de capacitación y formación a mujeres promotoras de los derechos sexuales y reproductivos y violencia sexual. De manera similar, Asociación Nuevos Horizontes aborda la prevención del VIH y la VCM con población en general sin especificar las estrategias.

Fundación Barcelona refiere trabajar la prevención a través de charlas a población vulnerable, iniciando con charlas motivacionales.

Finalmente, Incide Joven refiere que dentro de sus actividades realiza talleres de capacitación a personal de salud pública, así como talleres de prevención de la violencia de género en articulación con la DEMI y la Ventana de Género dirigido a hombres indígenas de Sololá, San Marcos, Chiquimula, El Quiché, Totonicapán y Alta Verapaz. También desarrolla talleres sobre acceso a la educación sexual y a servicios de salud, dirigidos a jóvenes con el apoyo del Fondo Centroamericano de Mujeres.

Cooperación dentro del SNU

OPS/VIH, como agencia de cooperación dentro del SNU, facilita apoyo al Ministerio de Salud Pública en la prevención de la transmisión vertical del VIH de madre a hijo y a la eliminación de sífilis congénita en 22 unidades médicas que brindan el servicio de control prenatal a mujeres embarazadas y la atención de partos, ofreciendo prueba voluntaria previa, consejería pre y post prueba y tratamiento en caso necesario. También apoya la prevención del VIH, particularmente con grupos de adolescentes, a través de la comunicación educativa para el cambio de comportamiento y apoya en la implementación de una estrategia educativa llamada Familias Fuertes compuesta por seis sesiones con padres de familia y sus hijos adolescentes, orientada a mejorar la comunicación intrafamiliar.

Con relación a la prevención de VCM, OPS/VCM brinda apoyo para la detección temprana en los servicios de salud de mujeres que pudieran estar siendo violentadas y para determinar, a través del protocolo de violencia sexual, si existe un alto riesgo de que se mantengan en esa situación. También apoya para que dentro del Ministerio de Salud se reconozca la violencia como una emergencia médica, independiente de la denuncia, dadas las implicaciones que tiene para el VIH/SIDA.

Cooperación bilateral

Con relación a prevención del VIH, USAID desarrolla un programa de capacitación para el cambio de comportamiento dirigido a la población de alto riesgo (HSH, TSX, clientes de TSX, transportistas, migrantes, jóvenes en riesgo social, entre otros) y un programa de distribución de condones.

d. Capacitación de recursos humanos

Organizaciones gubernamentales

Con relación a VIH ninguna de las organizaciones gubernamentales desarrolla acciones de capacitación del recurso humano.

En lo que se refiere a la VCM, la SEPREM realiza acciones de capacitación a fiscales y fiscales auxiliares del Ministerio Público a nivel central y departamental en coordinación con la Unidad de Capacitación del Ministerio Público. También adiestramiento a integrantes de las redes de derivación en coordinación con la CONAPREVI, capacitación a estudiantes, agentes y comisarios de la Policía Nacional Civil y a personal de la Defensa Pública con la metodología “Caminando en sus Zapatos”, así como talleres de capacitación dirigida a los Cónsules y Oficinas Migratorias, para el uso del Protocolo de Repatriación de Niñas y Niños víctimas de trata.

Organizaciones no gubernamentales

En el ámbito gubernamental Incide Joven refiere a la capacitación de recursos humanos en varios ministerios en coordinación con el Programa Nacional de VIH/SIDA de la Unidad de Capacitación de CONJUVE de los centros interactivos y de espacios amigables para adolescentes, del Ministerio de Salud Pública y de mujeres jóvenes representantes de organizaciones que tienen programas o proyectos dirigidos a jóvenes en temas de educación sexual y derechos sexuales y reproductivos, ubicados en El Petén, Escuintla, El Progreso, Santa Rosa, Chimaltenango, Sololá y Huehuetenango.

Respecto a recursos humanos vinculados a la VCM, AGMM refiere desarrollar capacitaciones sobre el protocolo de violencia sexual a proveedores de los servicios de ocho hospitales, a ONG's y a organizaciones de mujeres. En esta misma línea Fundación Barcelona desarrolla capacitaciones dirigida al personal de Salud. Fundación Sobrevivientes también desarrolla estas actividades en todas las Comisarías de la Policía Nacional Civil para mejorar el servicio a las mujeres violentadas.

Por su parte, la Asociación Nuevos Horizontes facilita capacitación sobre el VIH y la VCM dirigida al recurso humano institucional de su organización y a lideresas facilitadoras. En esta última acción, coincide con AMES que también capacita a promotoras sobre violencia contra las mujeres.

Cooperación dentro del SNU

Desde la cooperación dentro del SNU, la OPS/VCM apoya el proceso de capacitación sobre la aplicación del protocolo de violencia sexual en ocho hospitales, orientado a desmitificar que “la violación es una situación provocada por la mujer” e impulsar la comprensión de que su atención corresponde también al sector salud.

Cooperación bilateral

USAID dentro del componente de atención integral fortalece al recurso humano para que brinde servicios de atención a través de una estrategia de mejoría de estándares de desempeño que se ejecuta en ocho hospitales, entre ellos el de El Petén, Zacapa, Puerto Barrios, Quetzaltenango. También desarrolla un programa de pregrado coordinado con la Universidad de San Carlos dirigido a fortalecer conocimientos de VIH de cátedráticos de medicina, psicología, enfermería, trabajo social, odontología, nutrición. Se encuentra también en un proceso de formulación de un programa de consejería voluntaria creando pares y dirigido a jóvenes universitarios para motivarlos a que se realicen la prueba.

e. Diseño de procedimientos

Organizaciones gubernamentales

Respecto a diseño de procedimientos, el IGSS señala que cuenta con protocolos y normas de atención para el VIH y el Programa Nacional de VIH cuenta con protocolos de atención para ITS y de Atención Integral de Violencia Sexual, enfocado al VIH.

En lo que se refiere al diseño de procedimientos vinculados a VCM, la CONAPREVI señaló la actualización del protocolo de violencia sexual en coordinación con el Ministerio de Salud y el apoyo y acompañamiento de la cooperación, a fin de implementarlos como proyecto piloto en Escuintla, para impulsarlo posteriormente a nivel nacional. También se hizo referencia a un protocolo para femicidio con base en una investigación sobre escena del crimen, realizada en el 2007.

Por otra parte, la DEMI cuenta con un modelo de atención jurídica, un modelo de atención psicológica y otro de atención social para la asistencia de mujeres indígenas violentadas.

Finalmente, el Programa Nacional de Salud Mental hace referencia a protocolos de atención por la violación a los derechos humanos, de atención de la salud mental de la población infante-juvenil y de víctimas de violencia intrafamiliar, así como a una guía metodológicas de atención. No se registró información con relación a su aplicación.

Organizaciones no gubernamentales

Ninguna organización no gubernamental refiere acciones relacionadas con el diseño de procedimientos vinculados al VIH.

En lo que se refiere a la VCM, la Asociación Nuevos Horizontes cuenta con un diseño de procedimientos para el abordaje de VIF y VIH.

Por otra parte, AGMM y Fundación Barcelona refieren participar en el proceso de actualización del protocolo de violencia sexual, bajo la rectoría de la CONAPREVI. Asimismo, la Fundación Sobrevivientes menciona su participación en la elaboración de un protocolo de femicidio.

Cooperación dentro del SNU

En este ámbito, OPS/VIH ha apoyado y acompañado el proceso referido al protocolo de violencia sexual actualizado conjuntamente por los programas de salud reproductiva, el VIH/SIDA y la salud mental, con la rectoría de la CONAPREVI y con la participación de otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

UNIFEM también brinda apoyo a la Comisión Nacional en el abordaje del femicidio, entre otros, en la elaboración de los protocolos de violencia sexual y de la escena del crimen.

Cooperación bilateral

Desde la cooperación bilateral, USAID apoya la promoción de políticas laborales positivas al VIH, aplicables a las organizaciones gubernamentales y a empresas privadas. En este sentido, coordina con la Fundación de Empresarios contra el VIH –FUNDEP- quienes están desarrollando su propia política laboral y facilitan programas de prevención en el lugar de trabajo. Apoya también en la generación de información estratégica para la propuesta de políticas públicas, leyes, alianzas para abogar por derechos relacionados con el VIH, vigilancia epidemiológica y planificación estratégica.

f. Abogacía

Organizaciones gubernamentales

No se identificaron acciones de abogacía con relación al VIH por parte de las organizaciones gubernamentales.

Desde el ámbito gubernamental, con relación a la VCM la CONAPREVI -siendo el ente rector en lo vinculado a la prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar y contra las mujeres- tiene como una de sus principales acciones la abogacía. Realiza acciones de cabildeo en el Congreso, abogacía con autoridades de las instituciones para la firma de convenios con el Ministerio de Salud, con la Defensa Pública, con el Organismo Judicial, con el Ministerio Público, con el INE, con el Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar -PROPEVI- enfatiza sus competencia en lo referente a las políticas públicas para la erradicación de la VIF y la VCM. También citó la firma, con el Presidente de la República, del Convenio Gubernamental de la No Tolerancia que incluyó al Instituto Nacional de Ciencias Forenses INACIF, a la Secretaría Bienestar Social y al Instituto Nacional de Estadística INE.

La SEPREM, como rectora de políticas públicas a favor de las mujeres a nivel nacional, desarrolla acciones de abogacía en la Comisión Nacional Multisectorial de prevención de ITS, VIH y SIDA –CONASIDA- y en la Comisión de la Mujer en el Congreso de la República. Señala que las mujeres en los diversos departamentos y a través de posicionar el tema en el sistema de Consejos de Desarrollo, gestionan proyectos que abordan la problemática del VIH o la VCM.

Finalmente la DEMI, también responsable de la propuesta de políticas públicas a favor de las mujeres indígenas, refiere que una abogada asiste a reuniones de alto nivel y les da seguimiento para que se visibilice en todos los temas a las mujeres indígenas y se mejore la calidad de las propuestas.

Organizaciones no gubernamentales

Con relación a acciones de abogacía desde el ámbito gubernamental, la Alianza Nacional refiere apoyar procesos con otros actores para la aprobación de políticas de VIH. ASECSA despliega acciones en esa línea a través de foros para mejorar la atención de las personas que viven con VIH y la Fundación Barcelona con relación a la actualización de normas de atención en ITS y VIH, así como en la reforma a la ley de VIH y de ITS.

Respecto a la VCM, la AGMM realiza abogacía para el logro de presupuestos estatales para la compra de kits de emergencia para víctimas de violación. La Asociación Nuevos Horizontes, orienta sus acciones al desarrollo de políticas con relación a la VCM en coordinación con la Red de la No Violencia REDNOVI.

De forma muy diferente a las anteriores, Fundación Sobrevivientes, acciona a través de la abogacía por medio de una campaña sobre “cunas vacías” ante el ejecutivo y el legislativo, en la que participa la embajada norteamericana.

Cooperación dentro del SNU

La OPS ha realizado acciones de abogacía para la firma de convenios entre Ministerio de Salud Pública y la CONAPREVI dirigidas a la actualización del protocolo de violencia sexual, así como para el desarrollo de una experiencia focalizada en Escuintla para hacer efectiva la articulación del sector salud con los CAIMUS y otros actores locales vinculados a la problemática.

Esta es la única acción de abogacía referida por la cooperación dentro del SNU, mientras la cooperación bilateral no reporta ninguna.

g. Investigación

Organizaciones gubernamentales

Con relación a la investigación sobre el VIH desde el ámbito gubernamental, el Programa Nacional de VIH hace referencia a acciones de vigilancia epidemiológica, monitoreo e investigaciones que se trabajan de forma coordinada con el Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA- del Ministerio de Salud Pública. Cuenta para el efecto con dos instrumentos de recolección de información que se aplican a nivel nacional en hospitales, centros y puestos de salud: el reporte mensual de datos en ITS, VIH y SIDA pediátrico (SIDA-2); y el reporte mensual de datos en ITS, VIH y SIDA (SIDA 1.2). Se encuentra el proceso la elaboración de una agenda de investigación.

En lo que se refiere a VCM, el Programa Nacional de Salud Mental también coordina la vigilancia epidemiológica de esta problemática con el Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA- del Ministerio de Salud Pública. No se especificó el instrumento de registro que utiliza este sistema.

CONAPREVI, en lo que se refiere a VCM comparte que ha desarrollado tres diagnósticos departamentales en el 2007 y ocho en el 2008 denominados investigación sobre la respuesta institucional de cara a abordar la violencia contra las mujeres y la violencia intrafamiliar, realizados en departamentos con altos índices de violencia contra las mujeres como Escuintla, Alta Verapaz, Jutiapa, Huehuetenango, El Quiché, El Petén, entre otros. También ha realizado una investigación sobre la ruta crítica de la denuncia y otra sobre la escena del crimen en caso de femicidio concluida en el 2007.

La DEMI, por su parte, realizó un estudio de violencia intrafamiliar en contra de las mujeres indígenas y un informe temático sobre su acceso al sistema de justicia formal guatemalteco.

Organizaciones no gubernamentales

Con relación a investigación de VIH, ASECSA se refirió a un Estudio Centinela: Mujeres Embarazadas, realizado en Baja Verapaz sobre transmisión vertical del VIH.

Otras investigaciones reportadas abordan una los tratados de libre comercio y VIH y la otra, el VIH/SIDA y violencia contra las mujeres, ambas elaboradas por Mujeres Positivas.

Con relación a la VCM, Fundación Sobrevivientes realizó una investigación sobre el perfil de victimario, otra sobre femicidio y se encuentra desarrollando una sobre violencia sexual.

Por otra parte, la AGMM refiere una investigación en el tema de violencia sexual que vincula el VIH y la VCM, realizada con operadores de justicia y salud que incorpora testimonios de mujeres violentadas sexualmente. La Asociación Nuevos Horizontes cuenta con una investigación en VIH y VCM en la que participaron mujeres privadas de libertad y trabajadoras del sexo.

Cooperación dentro del SNU

Desde este ámbito de la cooperación no se hace referencia a investigaciones nacionales que vinculen el VIH y la VCM. La única acción identificada es el fortalecimiento del sistema de información del VIH que realiza OPS/VIH.

Con relación al tema de violencia tampoco se reportan investigaciones. Al igual que con el VIH, la única acción identificada es la referida por UNIFEM quien apoya al INE en el fortalecimiento del proceso de elaboración y reflexión de las formas más adecuadas de abordar la violencia en el proceso de investigación y registro.

Desde la cooperación bilateral no se reporta investigaciones ni acciones de fortalecimiento a sistemas de registro.

3.1.7. Población beneficiaria

Para la consideración de población beneficiaria se tomó en cuenta lo reportado por las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales incluidas en la muestra con relación a servicios y prevención. Respecto a la cooperación, dada su naturaleza, se cita la población beneficiaria identificada a partir particularmente del diseño de programas y estrategias.

En relación a la prestación de servicios en VIH, el Programa Nacional de VIH y el IGSS – organizaciones de carácter gubernamental- identifican como beneficiarios a la población en general, la indígena, a personas privadas de libertad y a mujeres violentadas sexualmente. Como beneficiarios de las acciones de prevención, puntualizan en la población en general. En esta misma línea, el IGSS particulariza al personal de empresas, maquilas y centros educativos y respecto a la prevención de la transmisión vertical, el Programa Nacional de VIH incluye nuevamente a la población indígena y a mujeres embarazadas.

Respecto a VCM, las organizaciones gubernamentales -DEMI, Programa de Salud Mental, SEPREM y CONAPREVI- prestan sus servicios a las mujeres en general. CONAPREV se concentra particularmente en las mujeres violentadas; DEMI en mujeres indígenas violentadas; y el Programa de Salud Mental en la población indígena.

En lo que se refiere a la prevención, la población beneficiaria del Programa de Salud Mental corresponde a las mujeres y la niñez; SEPREM se concentra en la población en general; y CONAPREVI en el personal de salud y operadores de justicia.

Para las organizaciones no gubernamentales, la población beneficiaria de servicios referida por AGMM, AMES, Nuevos Horizontes y Fundación Sobrevivientes son mujeres sobrevivientes de violencia; Mujeres Positivas, puntualiza en mujeres viviendo con VIH; Nuevos Horizontes, en mujeres privadas de libertad; AGMM, en mujeres sobrevivientes de violencia sexual; y Nuevos Horizontes, en las trabajadoras sexuales. Por su parte, Gente Nueva refiere como población beneficiaria de servicios a las personas viviendo con VIH. En lo que respecta a la prevención, la Asociación Payaso, AGMM, AMES y Nuevos Horizontes identifican como beneficiaria a la población en general; Incide Joven, particulariza en mujeres y hombres jóvenes; Mujeres Positivas, en mujeres viviendo con VIH; y ASECSA, en la población indígena.

Desde las organizaciones de cooperación dentro del SNU, aun cuando no es su competencia prestar servicios directos, refieren contribuir con apoyos financieros y técnicos en diferentes líneas para mejorar y fortalecer la atención a jóvenes y adolescentes en el caso de UNFPA y OPS/VIH; mujeres embarazadas en el caso de OPS/VIH; y mujeres violentadas y personal de salud en el caso de POS/VCM.

Con relación USAID, como cooperación bilateral, refiere como población beneficiaria de sus acciones a población de alto riesgo, personal de salud, catedráticos universitarios y jóvenes.

En general, se observa que la mayoría de instancias gubernamentales y no gubernamentales identifican como población beneficiaria a mujeres, desde su diversidad, vinculando particularmente VIH y VCM con la atención médica y psicológica de mujeres violentadas sexualmente. También se identifica una tendencia a trabajar con jóvenes y adolescentes particularmente en la prevención.

3.1.8. Competencias técnicas de los recursos humanos

Organizaciones gubernamentales

Desde este ámbito el personal de las diferentes organizaciones gubernamentales, no han recibido capacitación para la integración de VIH y VCM. Las competencias técnicas identificadas están relacionadas a una sólo de las temáticas, en algunos casos por la ausencia de espacios de formación institucionalizados en las organizaciones.

El Programa Nacional de VIH cuenta con personal de salud capacitado - médicos, enfermeras y expertos en educación no formal para adultos- en el manejo médico de prevención de VIH, violencia sexual, identificación y referencia de víctimas, acompañamiento social, legal, emocional y atención médica.

El personal del Programa Nacional de Salud Mental cuenta con formación sobre violencia contra niñez, adultos, adultos mayores, mujeres, así como en la metodología de atención al VIH, aunque no de manera integrada. Su equipo técnico, incluye entre otros a psicólogos, psiquiatras y facilitadores de salud mental.

Las razones por las que el personal técnico en las otras organizaciones no está capacitado en la integración de éstas problemáticas sociales son diversas. Sin embargo, la mayoría adujo que no existe un programa de capacitación permanente y el abordaje vinculando VIH y VCM aún es incipiente. El enfoque general es dar continuidad a los equipos de trabajo y en algunas organizaciones gubernamentales se hace difícil que el personal regional y las promotoras asistan a la sede central por los diferentes compromisos adquiridos. Otra limitante es que no todo el personal es permanente y el nivel de rotación es alto. También influye la priorización de espacios de formación en temas vinculados con la planificación y exigencias administrativas de las organizaciones con relación a las problemáticas que se abordan.

Organizaciones no gubernamentales

En general, desde este ámbito tampoco se han generado espacios de formación de los equipos técnicos de las organizaciones no gubernamentales con relación a la integración de VIH y VCM.

Al respecto, Fundación Barcelona es de las pocas organizaciones que tiene actividades periódicas de capacitación, por lo que su equipo técnico tiene una formación bastante completa e integrada, sobre todo porque han acompañado el proceso de actualización del protocolo de violencia sexual y trabajan de cerca con el personal del Hospital de Escuintla. Cuentan con una psicóloga que da seguimiento al proyecto, un coordinador médico clínico y una psicóloga responsable de la formación.

Otra organización que ha capacitado a su equipo técnico es Nuevos Horizontes, abordando los temas de Salud Reproductiva (15 personas); Género y Violencia contra las Mujeres (34 personas); Violencia y VIH (41 personas); Derechos Sexuales y Reproductivos (23 personas); Políticas Públicas de las Mujeres y Violencia (41 personas); Ruta Crítica de la Denuncia (24

personas); Caminando en sus Zapatos (10 personas); Género y Salud (41 personas); Femicidio (24 personas); y VIH (41 personas).

La falta de una concretización y priorización temática de una estrategia integral que aborde estas dos problemáticas también ha contribuido a que el personal no esté capacitado.

3.1.9. *Articulación del VIH y la VCM en estrategias y programas*

Organizaciones gubernamentales

En este ámbito, la iniciativa que ha integrado VIH y VCM - a través de un trabajo conjunto en los programas de salud sexual y reproductiva, salud mental y VIH - es la liderada por SEPREM y CONAPREVI y referida a la actualización del protocolo de violencia sexual, que incluye además a las organizaciones no gubernamentales AGMM y Fundación Barcelona, además de contar con el apoyo técnico de OPS y UNFPA.

La actualización del referido protocolo tiene como antecedente el trabajo desarrollado relacionado a la atención de mujeres violentadas sexualmente a través del abordaje psicológico y médico en el Hospital Roosevelt y el San Juan de Dios, así como la implementación de los Centros de Atención Integral para Mujeres –CAIMUS- por CONAPREVI.

La CONAPREVI también refiere que a partir de la actualización de ese protocolo y de la experiencia y accesibilidad de los CAIMUS, en el área de atención médica incluye la prevención del VIH y propuso una experiencia de focalización en Escuintla.

Organizaciones no gubernamentales

En el ámbito de las organizaciones no gubernamentales se observa varias acciones que abordan simultáneamente VIH y VCM en lo relacionado a prevención y atención, sin embargo, no se identifica una clara vinculación entre estas dos problemáticas. La identificación que existe es incipiente y responde a procesos generados a partir de la actualización del protocolo de violencia sexual y de los resultados de investigaciones que han dejado en evidencia tal vinculación, tal es el caso de Mujeres Positivas que ha iniciado un proceso de reflexión y reorientación de sus acciones a partir de una investigación sobre violencia y mujer.

Al preguntar a las organizaciones no gubernamentales sobre proyectos o iniciativas que articulen VIH y VCM, la mayoría hicieron referencia a acciones simultáneas que abordan ambas problemáticas, no a iniciativas que las articulen. Por ejemplo, Inciden Joven refiere como una iniciativa de articulación de VIH y VCM un proceso de formación a jóvenes en el que se aborda el VIH vinculado a desigualdades de género; Mujeres Positivas refiere que se ha proyectado a través de la campaña “Acabemos con la Violencia y con el SIDA, YA” y tratado de promover o visibilizar la vinculación de estos temas. Por su parte la AGMM, señala que ha vinculado las dos pandemias a través de su participación en la actualización del protocolo de violencia sexual, con lo que se ha visibilizado la vinculación que existe entre la violencia contra las mujeres y el VIH, especialmente entre los proveedores de salud y justicia.

Al respecto, Fundación Barcelona refiere que hizo un diagnóstico de la capacidad de atención en casos de la violencia sexual. Basado en esos diagnósticos elaboraron un protocolo de intervención que incluye formación al personal sobre violencia y sexualidad. Al momento, se tiene diseñada la intervención orientada a sensibilizar al personal de centros de salud sobre género, violencia sexual y sus manifestaciones. A lo largo de este proceso se logró establecer una ruta crítica de atención y referencia y, como parte de las iniciativas de sensibilización, diseñaron un protocolo de atención clínica médica y psicológica a mujeres víctimas de violencia sexual. A partir de esto, se compró el equipo para diagnósticos e insumos para la prevención de embarazo y antirretrovirales que cuentan con trifoliales y mantas. También han desarrollado una base de datos para evaluar el avance y resultados de la intervención. A raíz de estos esfuerzos se les invitó a participar en la Comisión para la Actualización del Protocolo Nacional de Víctimas de Violencia donde participan los programas de salud reproductiva, VIH y salud mental del Ministerio de Salud Pública, CONAPREVI, Fundación Barcelona, la OPS /OMS, y el UNFPA.

De esta manera, se seleccionó al Departamento de Escuintla para probar el protocolo y con ese propósito se va a conformar una comisión departamental que tiene los objetivos de acompañamiento, abordaje y atención de la violencia, tomando como base el protocolo y la coordinación con el Área de Salud, así como los CAIMUS de CONAPREVI, el Plan Internacional, la OPS y el compromiso de UNFPA con la elaboración del mapeo. Uno de los primeros pasos va a requerir identificar necesidades en la atención clínica en centros de salud, principalmente en el área psicológica y el seguimiento, una necesidad no cubierta en la atención de mujeres víctimas que llegan al centro de salud. Se desconoce la efectividad de la atención de emergencia.

Cooperación dentro del SNU

Una de las iniciativas referidas por el UNFPA en las que se considera haber incluido el VIH y la VCM es un proyecto implementado con el Ministerio de Salud y cuatro ONG's (UNAMG, CICAM, APROFAM y Fundación Sobrevivientes), a través del cual se donó al Ministerio de Salud kits de atención a víctimas de violencia sexual con antirretrovirales, anticoncepción de emergencia y antibióticos, a partir del cual se está promoviendo su uso adecuado en hospitales entrenando a médicos y paramédicos. También atiende a personas que son violentadas sexualmente para que reciban el tratamiento preventivo, tanto de embarazo como de VIH.

La OPS/VIH hace referencia a la misma experiencia que describe Fundación Barcelona en el apartado de organizaciones no gubernamentales.

3.1.10. Publicaciones

Organizaciones Gubernamentales

Las publicaciones sobre VIH referidas por las personas entrevistadas en las organizaciones del ámbito gubernamental son:

- Protocolos de Antirretrovirales. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Protocolo de ITS. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Estrategias de Información, Educación y Comunicación. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Manuales de Orientación de Pre y Post prueba. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- 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. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Manual para el Abordaje Integral de las Infecciones de Transmisión Sexual con Énfasis en el Manejo Sintomático. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala, Junio 2006.
- Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y SIDA Guatemala 2006-2010. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala, 2007.

Las publicaciones sobre VCM referidas por las personas entrevistadas en las organizaciones del ámbito gubernamental son:

- Investigación sobre la Respuesta Institucional de Cara a Abordar la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar. CONAPREVI. Guatemala, 2008.
- Investigación sobre la Ruta Crítica de la Denuncia. CONAPREVI. Guatemala. 2007.
- Investigación sobre Escena del Crimen en Caso de Femicidio. CONAPREVI. Guatemala. 2007.
- Estudio de Violencia Intrafamiliar en Contra de las Mujeres Indígenas. DEMI. Guatemala. 2008.
- Por la Vida de las Mujeres Alto al Femicidio. DEMI. Guatemala.
- Por un Mejor Trato y Acceso a la Educación. DEMI. Guatemala.
- Informe temática del Acceso de las Mujeres Indígenas al Sistema de Justicia Oficial en Guatemala. DEMI. Guatemala. 2008.
- Protocolo de Atención por la Violación a los Derechos Humanos. Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala; Marzo, 2007.
- Política Nacional de Salud Mental. Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala. Enero, 2008.
- Plan Estratégico de Salud Mental. Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala.
- Protocolo de Atención de la Salud Mental de la Población Infanto-juvenil. Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala; Junio, 2008.
- Protocolo de Víctimas de Violencia Intrafamiliar. Octubre 2008.
- Protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala. No publicado.

Organizaciones no gubernamentales

Las publicaciones sobre VIH referidas por las personas entrevistadas en las organizaciones del ámbito no gubernamental son:

- Estudio Centinela: Mujeres Embarazadas. ASECSA. Baja Verapaz, Guatemala.
- Infórmate del VIH/SIDA. ASECSA. Guatemala. Folletos en idiomas mayas. 2007.
- Cartilla de Derechos Sexuales. Incide Joven. Guatemala.

Las publicaciones sobre VCM referidas por las personas entrevistadas en las organizaciones del ámbito no gubernamental son:

- La Violencia Obstáculo del Desarrollo. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Folleto, Trifoliales y Afiches.
- Por la Vida de las Mujeres Ni Una Muere+. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Trifoliales y Afiches.
- Las mujeres tenemos Derechos Accionémoslos. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Programa de Radio, Trifoliales y Afiches.
- Por la Vida de las Mujeres Alto al Femicidio. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Boletín y Afiches.
- Por un Mejor Trato y Acceso a la Educación. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Programa de Radio, Televisión y Afiches.
- Muchas historias... Un Final por Escribirse. Asociación de Mujeres en Solidaridad. Guatemala.

Las publicaciones sobre VCM vinculadas a VIH referidas por las personas entrevistadas en las organizaciones del ámbito no gubernamental son:

- Las Mujeres no Esperamos Violencia y Contraer VIH-SIDA. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Trifoliar y Afiche.
- Las mujeres no Esperamos Nuestra Lucha es por un Alto a la Violencia y al VIH-SIDA. Asociación Nuevos Horizontes. Guatemala. Programa de Radio, Televisión, Trifoliales y Afiches.
- VIH-SIDA y Violencia contra las Mujeres. Red de Mujeres Positivas en Acción. Guatemala; Agosto 2007.

5.1.11. Producción de información

La mayoría de organizaciones de todos los ámbitos se apoyan en estadísticas nacionales generadas por las diferentes instancias vinculadas a las problemáticas del VIH y la VCM. Sin embargo esas fuentes cuentan con limitaciones, entre ellas, el que no está actualizadas o clasificadas por sub-registros, lo que obliga a suplementarlas y/o contraponerlas con fuentes alternativas.

Las fuentes utilizadas por las organizaciones gubernamentales para producir información hacen referencia a las oficiales y a las propias, entre ellas se citan por tipo de organización, las siguientes:

Fuentes Oficiales	Organizaciones gubernamentales
Sistema Gerencia en Salud del MSPAS	Programa Nacional VIH Programa de Salud Mental SEPREM
Estadísticas del Ministerio Público –MP-	CONAPREVI Programa de Salud Mental SEPREM
Instituto Nacional de Estadística INE	CONAPREVI SEPREM
Estadísticas de la Policía Nacional Civil –PNC-	Programa de Salud Mental SEPREM
Estadísticas del Organismo Judicial	CONAPREVI
Protocolos	IGSS
Memorias de labores	DEMI
CONAPREVI	SEPREM
Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar PROPEVI	
Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente	

Las organizaciones no gubernamentales se apoyan en diferentes oficiales que contrastan con otras fuentes. Entres éstas citan a las siguientes:

Organización	Oficiales	Organizaciones	Documentos	Fuentes Directas	Otras fuentes
Alianza Nacional y Mujeres Positivas	Sistema Gerencia en Salud del MSPAS				
Incide Joven	ESMI Sistema Gerencia en Salud del MSPAS	UNGASS ¹⁰ ONUSIDA	Monografías del Instituto de la Mujer Monografías de organizaciones de mujeres		
Gente Nueva		AGMM OPS			
AGMM	Estadísticas del Ministerio Público Estadísticas del Organismo Judicial			Entrevista con funcionarias, proveedores de servicios de salud y de justicia Grupos focales Testimonios	
AMES	Oficiales	Sociedad Civil			
Asociación Nuevos Horizontes			Centro documental Informes de prácticas Tesis	Entrevistas con expertas	Internet
Asociación Payaso		CONASIDA		Conferencias internacionales	Criterios de vulnerabilidad Tendencias regionales
Fundación Barcelona					Construyen su base de datos
Fundación Sobrevivientes	Estadísticas del INACIF Estadísticas Ministerio de Gobernación			Registro de medios	

10. Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNGASS por sus siglas en inglés).

Las agencias de cooperación del SNU se apoyan en las siguientes fuentes:

Organización	Oficiales	Organizaciones	Documentos
OPS/VCM	Oficiales		
UNFPA	Oficiales Sistema Gerencia en Salud del MSPAS		
UNIFEM	Oficiales	Naciones Unidas	Estudios independientes Diagnósticos Monitoreo de medios

3.2. Coordinación interinstitucional

Todas las organizaciones, sin excepción, desarrollan acciones de coordinación interinstitucional. Las gubernamentales y no gubernamentales, para complementar los servicios derivados de sus competencias, así como para maximizar recursos institucionales y sociales. La cooperación desde el SNU, suele establecer coordinaciones como estrategia para potenciar la respuesta a nivel de país ante las diferentes problemáticas sociales que abordan.

La coordinación es una estrategia que ha permitido progresivamente la construcción de una visión y un abordaje integral de las problemáticas sociales. Este es el caso de la articulación del VIH y la VCM, dado que a partir de ella, Guatemala está por iniciar una experiencia focalizada inter-programática e inter-institucional en Escuintla, departamento con altos índices de VIH y de VCM.

Esta experiencia focalizada es un proceso que ha significado el involucramiento de la Jefatura de Área de Salud de Escuintla y de actores más allá del Ministerio de Salud Pública y CONAPREVI, ya que se incorporó CONACMI que es la Comisión de Maltrato Infantil que ha hecho investigaciones de incesto en Escuintla, se involucró también el Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales –ICCPG- que hizo una investigación de femicidio también en Escuintla y el Ministerio Público y el INACIF que están desarrollando su protocolo de atención a la violencia sexual; además, CONAPREVI tiene ahí los CAIMUS: este será un laboratorio para que se defina claramente las rutas de referencia, contra-referencia, de interrelaciones entre sector salud, organizaciones civiles y organismos de justicia como el INACIF y el Ministerio Público, con centros de salud y el hospital.

3.2.1. Articulación con otras organizaciones en relación con el VIH y/o la VCM

A manera de hacer visibles las interrelaciones de la coordinación interinstitucional, establecida desde los diferentes tipos de organización, se cita lo referido por las personas entrevistadas.

Organizaciones gubernamentales que coordinan con relación a VIH

En lo que se refiere a la coordinación que establecen el Programa Nacional de VIH y el IGSS con relación al VIH, se observa que únicamente coinciden con relación a Gente Nueva y en la modalidad de coordinación interinstitucional. En la coordinación no se identifica que haya vinculación de VIH con VCM.

A continuación se presenta en un cuadro que resume las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

OG's y VIH	Organizaciones	Modalidad	Propósito
IGSS	Asociación Vida Gente Nueva Gente Positiva Hospitales Roosevelt y San Juan de Dios Red de Enfermedades Catastróficas	Redes Coordinación interinstitucional	Mejorar la atención al paciente y referencia de personas no afiliadas al IGSS.
Programa Nacional VIH	CONAPREVI Fundación Marco Antonio Gente Nueva Organismo Judicial	Convenios Coordinación interinstitucional	Capacitación de médicos forenses del Organismo Judicial en el abordaje de violencia sexual. La elaboración del protocolo nacional de la violencia sexual. Con las ONG's consejería y distribución de condones.

Organizaciones gubernamentales que coordinan con relación a VCM

Con relación a la coordinación que establece CONAPREVI, SEPREM, DEMI y el Programa de Salud Mental en lo que se refiere a VCM, se hace difícil contabilizar las coincidencias puntuales. Sin embargo, se identifica que concuerdan en la coordinación con el sector justicia y salud a través de diferentes dependencias en la vinculación con organizaciones de mujeres y otras ONG's y, en la relación con la Comisión de la Mujer del Congreso.

En lo que se refiere a la modalidad de coordinación, desarrollan diversas alternativas y coinciden en las redes, convenios y comités locales. No se identifica en esta coordinación que haya una clara vinculación de VCM con VIH.

A continuación, se presenta un cuadro que esquematiza las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

ONG's y VCM	Organizaciones	Modalidad	Propósito
CONAPREVI	Comisiones de la Mujer de la Municipalidad Comisión de la Mujer del Congreso Consejos de Desarrollo Locales ONG's Hospitales Oficinas Municipales de la Mujer Redes de Organizaciones de Mujeres y de la Sociedad civil	Comités locales Convenios Coordinación interinstitucional multisectoriales Redes nacionales y locales Coordinaciones locales	Diferentes estrategias de coordinación, en el ámbito más político incidencia, y de ejecución.
Programa Nacional de Salud Mental	CONRED Ministerio Público ONG's PNUD Policía Nacional Civil Red Nacional de Salud Mental UNICEF Universidad de San Carlos	Comités Locales Convenios Redes	Apoyo financiero para el programa. Referencia de personas violentadas Coordinación con Comités locales para la atención de la población
DEMI	REDICAM	Redes	Referencia para la atención de mujeres indígenas violentadas
SEPREM	Áreas de Salud Centros de justicia Comisión de la Mujer del Congreso Comisión de la Mujer y la Comisión de Salud del Consejo de Desarrollo Comisión Intersectorial contra la Trata de Personas CONAPREVI CONASIDA Coordinada por el MINEX Organizaciones de mujeres Sector justicia	Comités locales Convenios Coordinación interinstitucional multisectoriales Redes nacionales y locales Coordinaciones locales	Asesoría jurídica Gestión de recursos Creación de políticas de VIH, estrategias por VCM, Incidencia y asesoría

Organizaciones no gubernamentales que coordinan con relación a VIH

La relación de coordinación que establecen las organizaciones no gubernamentales en lo que se refiere a VIH, es significativamente diversa, por lo que no es posible determinar y establecer coincidencias. Sin embargo, se observa una tendencia a coordinar con el sector salud y/o de justicia, tales como con redes y organizaciones de mujeres e indígenas.

En lo que se refiere a la modalidad de coordinación, desarrollan diversas alternativas, hay coincidencia en las redes, en la coordinación interinstitucional y en las alianzas. En esta coordinación no se identifica una clara vinculación de VIH y VCM.

A continuación se presenta en un resumen de las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

	Organizaciones	Modalidad	Propósito
Alianza Nacional	Ministerio de Salud	Coordinación interinstitucional	Capacitación
ASECSA	Con dependencias del Ministerio de Salud	Coordinación interinstitucional	Capacitación a promotores de salud, acceso a tratamiento por VIH y campaña para evitar la discriminación por VIH.
Asociación Payaso	COCODES CONAPREVI CONASIDA CONIC Ministerio de Educación PDH ASECSA SOSEP	Redes Alianzas	Actividades de información y distribución de condones
Gente Nueva	Gente Nueva Multisectorial de Puerto Barrios, Izabal	Alianzas	Actividades de capacitación y conformación de grupos de apoyo
Fundación Barcelona	CONAPREVI INACIF Ministerio Público Plan Internacional	Coordinación interinstitucional	Articulación para la atención
Incide Joven	Campaña permanente del VIH Coordinadora 28 de Mayo Tierra Viva	Redes Alianzas Comités Locales	Derechos sexuales y los derechos reproductivos la educación sexual a jóvenes, la defensa del Estado Laico, incidencia política y auditoria social
Mujeres Positivas	Sector de mujeres y Red de No Violencia	Redes	Campañas, conversatorios y caminatas

Organizaciones no gubernamentales que coordinan con relación a VCM

La coordinación que establecen las organizaciones no gubernamentales en lo que se refiere a VCM, es aún más diversa que la de VIH. Se observa que la misma se realiza, entre otras, ya sea con el sector salud, el sector justicia y las redes u organizaciones de mujeres.

Respecto a las modalidades de articulación, prevalece la coordinación interinstitucional, aspecto en el que tampoco es posible identificar la existencia de una clara vinculación entre la VCM y el VIH.

A continuación, se resume las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de esa articulación.

Organizaciones	Modalidad	Propósito
CONAPREVI Ministerio Público Programas de Salud Preventiva, Salud Mental y VIH	Coordinación interinstitucional	Referencia y atención a mujeres violentadas
IGSS Instancia de prevención del conflicto en las maquilas Médicos sin Fronteras Ministerio de Economía Ministerio de Gobernación Ministerio de Salud Ministerio de Trabajo Red de No Violencia SEPREM	Coordinación interinstitucional	Coordinación para el 28 de mayo y 25 de noviembre, incidencia, atención a mujeres violadas.
Coordinadora de lucha contra el VIH – SIDA Mujeres Positivas en Acción Red de la no Violencia	Redes Coordinaciones Alianzas Comités locales	Atención integral a sobrevivientes de violencia contra las mujeres y violencia intrafamiliar a través de Centro de Apoyo Integral para Sobrevivientes de Violencia Atención Social, Psicológica, Médica y Jurídica como Albergue.
Convergencia Cívico Política de Mujeres UNFPA	Coordinación interinstitucional	Atención y referencia de mujeres violentadas, incidencia Investigación de femicidio Protocolo de atención por violencia sexual.

Organizaciones de cooperación dentro del SNU con relación a VIH

La coordinación que establecen estas organizaciones respecto al VIH y a la VCM es significativamente diversa y se observa que se realiza a partir de la especificidad de cada organismo, lo mismo se deriva en relación con las modalidades de articulación que responde a la especificidad del organismo.

En relación con la vinculación del VIH y la VCM, solamente OPS/VIH hace referencia a la violencia sexual, lo que no implica una clara vinculación entre las dos problemáticas.

A continuación se presenta una síntesis de las organizaciones con las que se articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

	Organizaciones	Modalidad	Propósito
UNFPA	APROFAM CICAM Fundación Sobrevivientes Ministerios de Salud y de Educación UNAMG	Alianzas estratégicas Redes	Asesoría técnica, insumos, capacitación, financiamiento, dependiendo de lo que requieren los socios.
ONUSIDA	CONASIDA Cooperación Bilateral OPS PMA PNUD Programa Nacional de VIH Sociedad civil Organizaciones de jóvenes UNFPA UNICEF	Coordinación interinstitucional a través del Grupo Temático Ampliado –GTA–.	Una respuesta coordinada de país a la pandemia, tener un mapeo actualizado.
OPS/VIH	Fondo Global Ministerio de Salud IGGS Organismos internacionales que trabajan en salud Organizaciones de personas que viven con VIH Organizaciones que trabajan a favor de quienes viven con VIH Visión Mundial CONASIDA	Alianzas estratégicas Redes	Que las personas que son violentadas sexualmente reciban el tratamiento preventivo tanto de embarazo como de VIH.

Organizaciones de cooperación dentro del SNU con relación a VCM

Con relación a la coordinación que establecen estas organizaciones en lo que se refiere a VCM, se observa que la coordinación responde a la especificidad de cada organismo. La modalidad de articulación también responde a esa especificidad. Coinciden, sin embargo, en las redes.

En esa coordinación no se identifica una clara vinculación del VIH con la VCM.

A continuación se presenta en un cuadro las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

	Organizaciones	Modalidad	Propósito
OPS/VCM	CONAPREVI Ministerio de Salud (con los programas de salud sexual y reproductiva, salud mental y VIH)	Alianzas estratégicas Redes	Estrategia de coordinación inter-programática e inter-institucional en Escuintla para definir rutas de referencia, contra-referencia, de interrelaciones entre sector salud, organizaciones civiles y organismos de justicia.
UNIFEM	Actoras de Cambio CICAM Convergencia Cívico Política de Mujeres DEMI ECAP Kaqla Moloj SEPREM Sobrevivientes	Mesas con otras agencias de cooperación Redes con ONG's de mujeres.	Elaboración de propuestas y apoyo financiero, técnico y acompañamiento.

Organizaciones de cooperación bilateral con relación a VIH

La coordinación que establece USAID en lo que se refiere a VIH, responde a la especificidad del organismo y se vincula al sector salud, ONG's y educación. La modalidad, se refiere a la propia del organismo y a la coordinación multisectorial. No se identifica una clara vinculación entre de VIH con VCM en esa coordinación.

A continuación, se presenta en un cuadro las organizaciones con las que articula, la modalidad y el propósito de la articulación.

	Organizaciones	Modalidad	Propósito
USAID	Hospitales Cooperación Ministerio de Salud y sus programas de TB, VIH, y Malaria ONG's Universidades	Bilateral Multisectorial	Propuestas desde un enfoque multisectorial

3.3. Actitudes y motivación frente al modelo de integración y experiencia piloto VIH-VCM

5.3.1. *Percepción sobre relevancia del modelo de integración y experiencia piloto*

Desde el ámbito gubernamental, se considera relevante la construcción de un modelo de integración y la experiencia piloto debido a que se tiene la experiencia y a que se ha declarado el VIH como una pandemia "feminizada" que es necesario abordar con urgencia nacional y que se vincula a la violencia sexual, en tanto que las mujeres están en una

relación de inequidad que no les permite negociar y las pone en mayor riesgo. Al integrar los dos problemas se ayudará a minimizar la infección en mujeres, problemática que está acrecentando la muerte de muchas mujeres de manera silenciosa.

En lo que se refiere al ámbito de las organizaciones no gubernamentales, se considera que esta situación es un problema que está afectando en mayor porcentaje a las mujeres, dada la inequidad de género presente en todas las comunidades y a la falta de información, sensibilización, capacitación y atención.

Con relación al ámbito de la cooperación bilateral y dentro del SNU, se expresa un reconocimiento de la VCM y el VIH como problemáticas prioritarias en las que indiscutiblemente existe una relación íntima interrelación. Se indica el VIH es un problema de control y poder, y la violencia, por su parte, responde al control sobre la sexualidad de las mujeres, lo que convierte al VIH en otra expresión de la violencia, especialmente sexual. (OPS/VCM)

Desde organizaciones de la cooperación dentro del SNU, se señala que no se ha avanzado en un modelo de articulación del VIH y violencia por lo que se requiere iniciarlo a partir de una experiencia local. Consideran importante participar en el diseño de un modelo teórico que pudiera servir de referencia ya que sólo se tiene el referente de la asociatividad y del modelo de abordaje de la violencia contra las mujeres, pero no un modelo de abordaje de la violencia y VIH construido. Existen acercamientos tímidos por lo que sería interesante, particularmente para la experiencia que se va realizar en Escuintla, contar con una referencia teórica sobre las características que debería tener un modelo que articule esas dos problemáticas (OPS/VIH).

5.3.2. Motivación e intereses programáticos para participar en ambas iniciativas

El interés programático en el ámbito gubernamental para participar en esta iniciativa, se asocia a la percepción que tienen las diferentes organizaciones de fomentar la integración de la temática de ITS a la que no se le ha dado el énfasis debido. Referen que su interés responde a la necesidad de superar la visión aislada existente a partir de la cual se asocia violencia a mujeres y VIH a otras poblaciones y en lo que ya se está incidiendo para posicionar el problema de la violencia contra las mujeres en el protocolo de violencia sexual. También señalan que generalmente se ve solo la parte médica, por lo que no se realiza un abordaje integral, ni se le reconoce como un problema de derechos humanos. Con relación a la construcción de un modelo que vincule estas problemáticas, relatan que sería interesante ver cómo funciona el abordaje psicológico puesto que en la práctica la vinculación de ambas y en relación con el VIH se enfoca primordialmente en los medicamentos.

El interés programático que mueve a las organizaciones no gubernamentales, con relación a la iniciativa de vincular VIH y VCM está estrechamente relacionado con su percepción de que ésta representa una oportunidad para que los actores jueguen el rol que les corresponde, especialmente al considerar que una forma de violencia del Estado es no asumir la responsabilidad que le corresponde. Expresaron también que ésta es una oportunidad para aprovechar las estructuras existentes, sus recursos y abordar la misoginia y el sexismo con que se abordan estas problemáticas, oportunidad que propiciará que de manera uniforme se englobe a las mujeres en la atención del VIH.

También refieren que todavía se trabaja con epidemias concentradas, específicamente en hombres que tienen relaciones con hombres, por lo que ésta iniciativa evidenciará la importancia y la necesidad de trabajar con mujeres y de vincular el VIH a la VCM. Consideran además, que es una oportunidad para visibilizar la condición homosexual o las prácticas bisexuales que los hombres pueden tener, situación que pone en alto riesgo a las mujeres en relación de pareja estables.

Dado que no se cuenta con un modelo de atención que integre las dos problemáticas, se considera que esta iniciativa podría fortalecer el trabajo que ya se hace, así como posibilitar que llegue a una mayor población. Señalan, que hay necesidad de visibilizar el problema de violencia y VIH, la carencia que existe de recursos para la atención de la población afectada, así como el enfoque de derechos humanos - más allá de una condición de salud – lo que implica desarrollar y adecuar los modelos y/o metodologías. Estas reorientaciones podrían ayudar a superar el estigma que viven las personas con VIH, especialmente cuando son madres o padres.

También se hizo referencia a la importancia de que programáticamente ésta iniciativa constituya un piso para trabajar desde la sociedad civil con un proyecto de incidencia política y un observatorio de VIH y VCM, incluyendo la discusión del tema presupuestario para garantizar servicios de atención integrales. Es decir, incluyendo un abordaje médico, psicológico, legal y social a las víctimas y sobrevivientes de violencia.

El interés programático de las organizaciones de la cooperación dentro del SNU se asocia a que cuentan con experiencia técnica, médica e insumos para atención a las personas, así como cada una de las organizaciones que conforma el Grupo Temático Inter-Agencial –GTI- que tiene un punto focal para VIH. Su interés también se origina en que, a partir de una experiencia piloto para diseñar el modelo de integración, sea posible generar un espacio ideal que reuniría muchísimos factores positivos, especialmente si se selecciona un departamento con altos índices de violencia y en el corredor del VIH .

Con relación a la experiencia piloto también se identifica en las entrevistas realizadas la voluntad política de la Jefatura de Área de Salud en el proyecto.

En lo que se refiere a la cooperación bilateral, su interés programático se vincula a que perciben que el abordaje actual es muy asistencialista, sin tomar en cuenta condiciones de mayor riesgo, ni abordar la violencia de género. También consideran que es una oportunidad para discutir la necesidad de trabajar con hombres, quienes son la fuente de infecciones en mujeres con pareja estable.

5.3.3. Organizaciones /grupos prioritarios

a. Organizaciones /grupos prioritarios para el diseño del modelo

Desde el ámbito de las organizaciones gubernamentales se considera que las organizaciones que debieran incluirse en el diseño del modelo son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales

- Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA)
- Seguro Social de las Zonas 5 y 9 y del Municipio de Villa Nueva
- Hospital Roosevelt
- Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres (CONAPREVI)
- Centro de Atención Integral de Mujeres Sobrevivientes de Violencia (CAIMUS).
- Comisión de la Mujer del Congreso de la República
- Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI)
- Defensa Pública Penal
- Organismo Judicial
- Ministerio Público
- Instituto Nacional de Estadística (INE)
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN)
- Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES)

Organizaciones no gubernamentales

- Organizaciones de Mujeres Mayas, Garifunas o Xinkas
- Fundación Marco Antonio
- Gente Nueva
- Clínica Familiar Luis Ángel García
 - Médicos sin Fronteras
 - Fundación Pediátrica
 - Asociación de Médicas Guatemaltecas
 - Moloj
 - Kaqla
 - Grupos organizados
 - Comadronas
 - Guardianas de salud

Respecto al ámbito de las organizaciones no gubernamentales se considera que las organizaciones que debieran incluirse en el diseño del modelo son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales:

- Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Violencia contra las Mujeres (CONAPREVI)
- Coordinadoras de Lucha contra el VIH-SIDA
- Programa Nacional del ITS-VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Ministerio de Educación
- Comité de Educadores en Prevención del SIDA (COEPSIDA) del Ministerio de Educación
- Comité de Educadores para la Prevención del SIDA y el VIH
- Procuraduría de Derechos Humanos (PDH)

Organizaciones no gubernamentales:

- Asociación Coordinadora de Lucha contra el SIDA
- Organizaciones que Trabajan en VIH
- Red de la No Violencia
- Mujeres Positivas en Acción
- Sector de Mujeres
- Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)
- Asociación de Mujeres en Solidaridad (AMES)
- Unión Nacional de Mujeres Guatemaltecas (UNAMG)
- Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM)
- Tierra Viva
- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas
- Gente Nueva
- Asociación de Salud Integral (ASI)
- Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM)
- Colectiva de VTIM
- Asociación de Mujeres en Superación (OMES) (Trabajadoras sexuales)
- La Sala
- Agrupaciones de la Diversidad Sexual y de Hombres
- Organizaciones de la Sociedad Civil

Con relación al ámbito de las organizaciones de cooperación dentro del SNU se considera que las organizaciones que debieran incluirse en el diseño del modelo son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales:

- Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA)
- Programas Nacionales de ITS-VIH/SIDA y Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM)
- Organismo Judicial
- Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF)
- Ministerio de Gobernación
- Ministerio de Finanzas
- Parlamentarias

Organizaciones no gubernamentales

- Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM)
- Convergencia Cívico Política
- Actoras de Cambio
- Fundación Sobrevivientes
- Red Integral de Centros de Atención a Mujeres (REDICAM)

Cooperación desde el SNU

- Fondo de Población de Naciones Unidas
- Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Desde al ámbito de las organizaciones de cooperación bilateral se considera que las organizaciones que debieran incluirse en el diseño del modelo son las siguientes:

Organizaciones no gubernamentales

- Alianza del VIH
- Grupo de Mujeres Positivas de América Latina
- Red contra la Violencia

b. Organizaciones /grupos prioritarios para la experiencia piloto

Desde el ámbito de las organizaciones gubernamentales se considera que las organizaciones que debieran incluirse en la experiencia piloto son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales

- Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA)
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres (CONAPREVI)
- Comisión Intersectorial de la Trata de personas
- Secretaría Presidencia de la Mujer (SEPREM)
- Autoridades indígenas
- Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODES)

Organizaciones no gubernamentales

- Organizaciones de Mujeres en el Departamento
- Tierra Viva
- Unión Nacional de Mujeres Guatemaltecas (UNAMG)
- Junajil
- Mujeres Empresarias
- Asociación de Mujeres Médicas
- Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM)
- Comadronas
- Guardianes de salud

Cooperación desde el SNU

- Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Con relación al ámbito de las organizaciones gubernamentales se considera que las organizaciones que debieran incluirse en la experiencia piloto son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales

- Coordinadoras
- Servidores y servidoras públicas
- Autoridades

Organizaciones no gubernamentales

- Organizaciones sociales que trabajen con VCM y VIH/SIDA
- Grupos de mujeres
- Mujeres sobrevivientes de violencia y VIH/SIDA
- Redes
- Especialistas

Respecto al ámbito de las organizaciones de cooperación dentro del SNU se considera que las organizaciones que debieran incluirse en la experiencia piloto son las siguientes:

Organizaciones gubernamentales

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Programa Nacional de SIDA
- Áreas de salud locales
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGGS)
- Secretaría Presidencia de la Mujer (SEPREM)
- Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH)
- Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF)
- Alcaldías
- Mancomunidades
- Ministerio Público

Organizaciones no gubernamentales

- Red Departamental de Mujeres Chiquimultecas (REDMUCH)
- Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM)
- Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI)
- Asociación Pro Bienestar de la Familia de Guatemala (APROFAM)

Desde el ámbito de las organizaciones de cooperación bilateral se considera que las organizaciones que debieran incluirse en la experiencia piloto son las siguientes:

Organizaciones no gubernamentales

- Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM)
- Convergencia Cívico Política
- Actoras de Cambio
- Fundación Sobrevivientes
- Red Integral de Centros de Atención a Mujeres (REDICAM)

5.3.4. Propuesta de localidades para el desarrollo de la experiencia piloto

Con relación a la experiencia piloto, las personas entrevistadas refirieron las siguientes localidades a partir de ciertos criterios, por ejemplo que se tratara de una localidad fronteriza, con altos índices de VIH y de VCM, con presencia de autoridades o de organizaciones que apoyen el proceso y/o con altos índices de migración. Algunas personas consideraron también la existencia de población indígena.

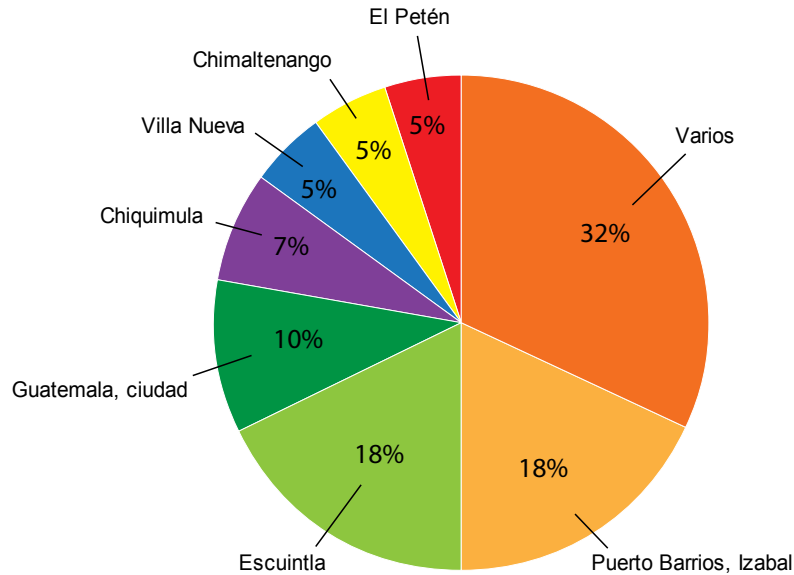
Organización	Localidad	Justificaciones
Gubernamentales		
CONAPREVI	Chimaltenango Escuintla Guatemala Puerto Barrios, Izabal	Aplicar la experiencia piloto donde hay más índice de VIH, donde hay más muertes de mujeres, esas son también las rutas de la pandemia.
SEPREM	Escuintla Izabal	Para no duplicar esfuerzos, en estas localidades hay experiencias previas.
DEMI	Puerto Barrios San Marcos	Porque son áreas fronterizas donde se considera otros aspectos como la migración. Donde hay incremento de violencia en contra de las mujeres.
Programa de Salud Mental	Santiago, Sololá	Por diversidad de problemáticas y población indígena.
Programa Nacional de VIH	El Petén Coatepeque, Quetzaltenango Mazatenango Izabal Hospital Roosevelt	Porque ya hay montadas clínicas y se dan muchos casos.
IGSS	Villa Nueva	Porque ahí hay mucha población, está trabajando ya algo al respecto la Licenciada Vilma Cepeda y hay mucha gente de maquila.
No gubernamentales		
ASECSA	Baja Verapaz	No se registra argumentación.
Asociación Payaso	San Cristóbal Villa Nueva Zona 18 Livingston, Izabal	Las prioritarias podrían ser por altos niveles de violencia el altiplano indígena que es el lugar de mayor pobreza en el país, zonas urbanas marginales, las áreas costeras por la migración y el área selvática.
Gente Nueva	Ciudad capital Chimaltenango El Petén Escuintla Puerto Barrios, Izabal	Serian los lugares estratégicos.

Mujeres Positivas	Escuintla	Son los casos más altos de VIH.
AGMM	Escuintla Izabal Poptún, Petén	Se están aunando esfuerzos, porque se acaba de abrir la clínica de Atención Integral y se está articulando todo lo de violencia en Escuintla donde trabaja también la Red de la No Violencia, CONAPREVI, además de organizaciones no gubernamentales. Escuintla también tiene una de las tasas más altas de violencia y VIH.
Cooperación SNU		
UNFPA	Ciudad capital Chiquimula Escuintla Izabal	Las zonas más afectadas, de mayor violencia.
OPS/VIH	Áreas rurales y con población indígena y otra urbana	Para tener elementos comparativos en dos contextos.
OPS/VCM	Escuintla	Ya hay una iniciativa en proceso, hay condiciones para la coordinación y los actores involucrados están anuentes. Además, hay un departamento con altos índices de violencia y de VIH.
ONUSIDA	Chiquimula	Hay una red de mujeres líderes que ha fortalecido el GIGAM.
UNIFEM	Chiquimula Huehuetenango	Porque hay trabajo previo que podría facilitar la implementación de la iniciativa.
Cooperación bilateral		
USAID	Ciudad capital	En las zonas que se genera más violencia.

Con relación a la localidad, se observa que los lugares más citados por las organizaciones son Escuintla y Puerto Barrios, Izabal con siete propuestas cada uno. Sin embargo, el departamento de Escuintla tiene una referencia más equilibrada por haber sido propuesto dos veces por organizaciones gubernamentales, tres veces por ONG's y dos veces por organizaciones de cooperación. En tanto, Puerto Barrios, Izabal fueron propuestos cuatro veces por organizaciones gubernamentales, dos veces por ONG's y una vez por una organización de cooperación.

Por otra parte, la ciudad capital fue sugerida cuatro veces, una de organizaciones gubernamentales, una de ONG's y dos de la cooperación. Le sigue a esta localidad el Departamento de Chiquimula con tres propuestas, todas referidas desde la cooperación. Las localidades de Chimaltenango, El Petén y Villa Nueva fueron sugeridas en dos oportunidades, una desde organizaciones gubernamentales y otra de ONG's. Las demás tuvieron una sola referencia.

Localidad Sugerida para la Experiencia Piloto



3.3.5. Estrategias de coordinación

A partir de las entrevistas realizadas, desde el ámbito de las organizaciones gubernamentales se propuso las siguientes estrategias para garantizar la participación de las instituciones que trabajan en estos temas:

- Presentación oficial de la iniciativa a representantes de las organizaciones de mujeres.
- Tomar como referentes, como expertas en ambas problemáticas y para la consulta inicial, a organizaciones que tengan experiencia técnica y operativa.
- Invitar a actores claves de una y de otra problemática, a tomadores de decisiones.
- Motivar a las personas que se involucren en representación de las diversas organizaciones, tengan desde el inicio de la implementación una participación activa a fin de que realicen aportes desde su visión y misión institucional.
- Conformar una Mesa Multisectorial conformada por representantes de organizaciones claves con relación a la dos problemáticas, a fin de generar un espacio de discusión donde se dicten las directrices y normas que dependerán de cada instancia participante.
- Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Pública y Asistencia Social –MSPAS– a través de CONASIDA, sea quien asuma la rectoría en el Sector Salud y CONAPREVI en el tema de VCM, de esta manera se toma en cuenta e involucra a coordinaciones y comisiones nacionales que trabajan en estas problemáticas, a fin de evitar duplicar acciones, recursos y esfuerzos.
- Considerar a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con la prevención y tratamiento de VIH y/o en VCM como equipo intersectorial de trabajo.
- Involucrar a las instituciones que han trabajado violencia sexual.

- Desarrollar coordinaciones con la modalidad de compromisos por escrito como las cartas de entendimiento.
- En la experiencia piloto, retomar la focalización en Escuintla donde se tiene las condiciones y podría seguirse con ese esfuerzo.
- Consultas y diagnósticos de cada uno de los lugares a donde se quiera enfocar el trabajo piloto de manera que existan las condiciones para que todos puedan participar.

Desde el ámbito de las organizaciones no gubernamentales las estrategias propuestas fueron las siguientes:

- Construir un modelo y acciones de acuerdo y desde las experiencias de organizaciones clave.
- Tomar en cuenta a las usuarias de los programas.
- Buscar la sostenibilidad a nivel local, concretar condiciones gubernamentales y pensar en estrategias sencillas y efectivas para la implementación del modelo.
- Realizar articulaciones intersectoriales que unifiquen y no dupliquen esfuerzos.
- Crear comités regionales y un comité nacional.
- Involucrar a SEPREM ya que las organizaciones de VIH no tienen formación de género.
- Realizar convenios con autoridades, con organizaciones sociales y, partir de la experiencia grupal y de alianzas estratégicas, promover negociaciones que den lugar a compromisos.
- Convocar a la cooperación para que definan sus líneas en apoyo.
- Partir de un proceso de sensibilización y capacitación a los actores, seguido de la planeación de pilotaje porque encontrarán misoginia, miradas sumamente epidemiológicas del VIH, no vinculadas ni a derechos ni a estrategias integrales como la educación sexual o el acceso a la información en planos claros, sin sesgo, sin abstinencia, ni influencia de cooperación y organizaciones conservadoras.
- Promover una adecuada comunicación, respetar las sensibilidades de las comunidades de personas viviendo con VIH y su diversidad sexual. Todos tienen un alto porcentaje de razón en su forma de ser y por lo mismo están en condiciones de realizar aportes.
- Organizar a la comunidad donde se implemente el proyecto piloto para integrarlos a la iniciativa.
- Plantear cómo lograr que tenga una unidad de auditoría social desde la sociedad civil.

Las organizaciones de la cooperación desde el SNU proponen las siguientes estrategias:

- Tener clara la dirección, sus pasos, fases que quieren ser completadas y a partir de ahí quienes serían las interlocutoras y los interlocutores.
- Convocar a una reunión de trabajo para presentar y actualizar a los participantes sobre las características del problema, identificar cuál es la misión o la forma como cada una de las instituciones identifica en su forma de trabajar el tema, lo cual permitirá avanzar en la estructuración de los trabajos.
- Convencer a la población de la importancia y costo-beneficio de tratar a la persona desde el punto de vista médico, emocional y económico.
- Motivar a los actores claves tales como SEPREM y CONAPREVI a impulsar en la agenda de CONASIDA la relación de violencia y SIDA y que las agencias aporten evidencias y estudios para que se abra un espacio de debate y discusión que permita hacer la revisión del propio modelo de CONASIDA y a partir de eso, establecer cómo debiera de readecuarse para que incorpore lo de violencia.

- Realizar un análisis del modelo de intervención que tiene el SIDA y el de VCM para determinar cómo están contruidos y a partir de esto diseñar la intervención, determinando los aspectos que permitan construir un modelo inter-programático de SIDA y violencia. Incluir la discusión sobre grupos vulnerables.
- Acompañamiento de manera regular, aporte técnico y aproximación de qué es lo que se tiene que impulsar para que se construyan esas relaciones y no sólo intuitivamente, que exista un planteamiento teórico desde género sobre cómo es que se articula con el programa de SIDA en donde se percibe un vacío puesto que no hay nada escrito ni diseñado. Se habla de la relación pero no se conoce dónde está un primer ejercicio de construcción teórica de esos dos abordajes de manera conjunta, que involucra a los dos, eso serviría a las de género para impulsarlo y posicionarlo desde este espacio de coordinación.
- Desde género se necesita mayor información no sólo de las relaciones causales sino del SIDA mismo y también para poder establecer una apropiada interlocución con las de SIDA.
- Sería conveniente una reunión de la responsable de SIDA a nivel de Washington OPS, en el marco de las que se realizan con los puntos focales, dirigida a una tratar cómo debiera articularse, qué elementos debieran considerarse, porqué se necesita información de primera mano, cómo están contemplando el diseño del modelo de intervención en SIDA, porqué puede que ya tenga ciertos defectos -que no esté cumpliendo con todo lo que ahí se dice-. Lo anterior, permitiría hacer un análisis crítico sobre los componentes que deben articularse y el alcance de esa articulación.
- Para el caso de Guatemala debiera hacerse una focalización, hay dos espacios, CONASIDA, para la parte del modelo a nivel nacional, y Escuintla para la construcción de la parte de experiencia piloto.

La cooperación bilateral propuso las estrategias que se presentan a continuación:

- Buscar desde el inicio institucionalizar las iniciativas, y en ese sentido, plantear una estrategia a largo plazo, no con una duración limitada a tres o cuatro años.
- Propiciar un apoyo político real e involucramiento institucional que se traduzca en apoyos financieros, humanos y lo necesario para que la iniciativa quede establecida.
- Asegurar que la experiencia en VIH sea aprovechada por otros sectores ya que Guatemala accesó a la terapia retroviral por demandas ante la Corte Internacional de Derechos Humanos, lo que muestra que si las mujeres se organizan para ello y acuden a la Corte Internacional de Derechos Humanos el Estado responde.

5.3.6. *Compromiso institucional*

En las entrevistas se indagó en relación al aporte que podría tener cada organización en el diseño del modelo y en la experiencia piloto. Se destaca que todas las organizaciones entrevistadas están dispuestas a compartir y aportar su experiencia en el trabajo de VIH y/o VCM durante el diseño del modelo y la implementación de la experiencia piloto, por lo que en las siguientes secciones se resumen los aportes que podrían realizar.

Compromiso Institucional con relación al diseño del modelo y experiencia piloto

Con relación a los aportes de las organizaciones respecto al modelo y a la experiencia piloto, la mayoría consideraron que debería integrarse en un solo proceso a quienes se unan a la iniciativa. En general, se refirieron a los compromisos que podrían asumir, tanto en el diseño del modelo como en la implementación de la experiencia piloto. A continuación se presenta lo referido por las diferentes organizaciones.

Organizaciones gubernamentales

Organizaciones	Aporte institucional
CONAPREVI	Compartir el diseño del modelo de atención con que cuentan, producto de la primera experiencia nacional en la que se articula elementos del modelo de violencia con el modelo de VIH.
SEPREM	Asesorar y apoyar, política y técnicamente, a nivel central y local, en el diseño del modelo para que éste se fundamente en los Ejes de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres e implemente las medidas y programas propuestos en el Plan de Equidad de Oportunidades –PEO 2008-2023, garantizando la incorporación de la perspectiva de género y étnica en toda la propuesta y su práctica, de tal manera que incluya indicadores que permitan el seguimiento, monitoreo y evaluación de estas acciones dirigidas a mujeres mayas, garífunas, xinkas y mestizas, de todas las edades, en toda la República. <u>Con relación a la experiencia piloto:</u> En el marco de la coordinación interinstitucional e intersectorial, acompañamiento y asesoría para la inclusión e implementación de las acciones y programas establecidos.
DEMI	Visibilización de la mujer indígena en todos los modelos, protocolos y procedimientos de atención. <u>Con relación a la experiencia piloto:</u> Apoyar a través de Redes de Mujeres que han organizado a nivel nacional, así como la experiencia de las defensoras regionales, dado que los contextos varían, tiene sus matices y, éstos deben ser tomados en cuenta. También ofrecen su experiencia local articulada con la experiencia propia del ámbito legal, social y psicológico para la atención de mujeres indígenas violentadas.
Programa de Salud Mental	La parte técnico normativa, protocolos, guías con que se cuenta y asesoría al proceso. Dentro de este mismo Ministerio, el Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA señala que podría aportar toda la parte de derechos humanos y VIH; la experiencia de trabajar con las ONG's en el abordaje; énfasis en ITS; y fomentar la temática de una manera integral.
Programa Nacional de VIH	La parte de derechos humanos y VIH y la perspectiva de integralidad de la temática con relación a ITS y VIH, así como la experiencia en el abordaje con ONG's.
IGSS	La experiencia adquirida a partir de la atención de pacientes con VIH.

Organizaciones no gubernamentales

Organizaciones	Aporte institucional
Nuevos Horizontes	La sistematización de la metodología del trabajo realizado (17 años de experiencia en atención integral a mujeres violentadas –albergue, social, jurídico, psicológico, grupos de apoyo, trabajo social, acompañamiento-). <u>Con relación a la experiencia piloto:</u> Compartir la sistematización de la experiencia y los resultados obtenidos del trabajo ejecutado.
ASECSA	El enfoque intercultural y la experiencia en el trabajo con poblaciones indígenas.
Mujeres Positivas	Análisis individual y colectivo de vivir con VIH vinculado al tema de violencia.
AGMM	Materiales, protocolos, normas y capacitaciones a personal de salud.
Asociación Payaso	Un enfoque pluricultural.
Fundación Sobrevivientes	Lo que las psicólogas han avanzado en la reflexión con relación al abordaje directamente con las víctimas.
Gente Nueva Alianza Nacional AMES	La experiencia adquirida a partir del trabajo que se realiza desde la organización con mujeres viviendo con VIH.

Organizaciones cooperación dentro del SNU y bilateral

Organizaciones	Aporte institucional
OPS/VCM	Niveles técnicos y de conducción política para ver dónde están los puntos que permiten construir un modelo inter programático SIDA y violencia. Discusión de grupos vulnerables, temas de promoción. Como SIDA tiene contemplado abordar la violencia contra las mujeres, un análisis de ese modelo de intervención y luego del de violencia contra las mujeres, que no ha hecho mucho énfasis en la parte de violencia sexual, considerando que en la violencia sexual hay implicaciones también para la vida futura de las mujeres al contagiarse con SIDA o en otro nivel.
UNIFEM	Conocimientos, instrumentos, documentos, que fueran sustentando la construcción del modelo, acompañamiento técnico y promover la interlocución con los diferentes actores. También podría ser financiamiento.
OPS/VIH	Búsqueda de experiencias semejantes en otros países de la región de las Américas; obtención de documentación para darla a conocer y que sirva de base para lo que se debe o no hacerse.
UNFPA	Experiencia técnica e insumos.
USAID	Tiempo y experiencia.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Las personas entrevistadas, en representación de sus organizaciones, reconocen la importancia y vinculación del VIH y VCM, en tanto que la mayoría relacionan las inequidades de género con la violencia y ésta como una situación de alto riesgo de VIH en las mujeres, particularmente en aquellas que tienen una pareja permanente.
- Existe disposición por parte de las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y de cooperación de participar de esta iniciativa, motivados por intereses programáticos y por la experiencia generada las instancias integrantes de la CONAPREVI que participaron en la actualización del Protocolo de Violencia Sexual.
- Se observa un consenso en relación a las organizaciones referidas para liderar el diseño de un modelo integrado y la experiencia piloto que corresponde a las coordinaciones nacionales de VIH y VCM (COMAPREVI y CONASIDA). De forma reiterada, se señala que el papel de la cooperación debe ser de acompañamiento, asesoría técnica y fuente de financiación.
- Entre las organizaciones gubernamentales que sería necesario involucrar se han referido repetitivamente a los sectores de justicia y de salud pública, además de la Secretaría Presidencia de la Mujer, en su calidad de rectora de las políticas públicas a favor de las mujeres y, la Defensoría de la Mujer Indígena. Con alguna frecuencia se hace referencia a otros Ministerios como el de educación, economía y trabajo.
- Entre las organizaciones gubernamentales referidas con mayor frecuencia, debido a su experiencia en el abordaje de estas problemáticas, se encuentran CICAM, REDICAM, Tierra Viva, Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, Gente Positiva, Centro de Atención Integral de Mujeres Sobrevivientes de Violencia –CAIMUS-, Mujeres Positivas en Acción, Asociación de Mujeres en Superación –OMES- (Trabajadoras sexuales), APROFAM, ASI, UNAMG.
- En general, las estrategias para lograr que las organizaciones participen de esta iniciativa enfatizan la experiencia de cada institución respecto a cada una de las problemáticas; la generación de un espacio multisectorial de coordinación; el aporte de elementos teóricos que faciliten el diseño del modelo integrado y su aplicación a partir de la experiencia piloto propuesta.

- Con relación a criterios para la selección de una localidad, se observa una reiteración de una localidad con altos índices de VIH y VCM, fronteriza y que ofrezca las condiciones para la experiencia piloto.
- En la implementación de la experiencia piloto se coincide en relación con los departamentos que se consideran más idóneos: Escuintla y Puerto Barrios, Izabal, así como en determinadas zonas de la ciudad capital.
- Se observa también un énfasis en dar seguimiento o apoyar el esfuerzo iniciado desde CONAPREVI, con el acompañamiento de OPS, e incluso se plantea la posibilidad de iniciar la interlocución con la CONASIDA para conocer y analizar el modelo que aplican, así como dar a conocer y analizar el modelo aplicado desde la CONAPREVI, a fin de construir un modelo común que articule las dos problemáticas, para lo que se solicita la fundamentación teórica correspondiente.

Recomendaciones

- A partir de lo referido por las organizaciones gubernamentales se proponen que en el desarrollo del proyecto se tome en cuenta lo siguiente:
- Considerar la posibilidad de implementar la experiencia piloto en Escuintla, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y fortalecer el proceso iniciado.
- Hacer esta lectura de los escenarios políticos para desde allí, identificar las mejores rutas para la consecución de políticas municipales y o departamentales que beneficien a las mujeres, retomando las experiencias de cada uno de los actores.
- Incluir en el diseño del modelo no solamente la parte médica, sino también la parte de apoyo legal y medidas de prevención.
- Involucrar a todas las ONG's vinculadas a estos temas y que puedan aportar su experiencia, ya sea en VIH o en VCM.
- Fomentar la participación de las organizaciones de todos los ámbitos del proyecto, desde su inicio a la conclusión, a fin de que todos los actores estratégicos estén convencidos de los beneficios del proyecto y de sus óptimos resultados.
- Enfatizar el tema indígena que incorpore una metodología que utilice y tome en cuenta la historia de dominación y los mecanismos de resistencia del pueblo maya.
- Contemplar la intersección de género, nivel social, étnica, edades y capacidades especiales.
- Asegurar el balance de un plan conjunto que considere tanto la autonomía de cada organización para la realización de acciones como la importancia de su vinculación.

- En la selección de la localidad donde se aplicará la experiencia piloto considerar los índices más altos de VIH y de VCM –femicidio-; priorizando las zonas fronterizas, así como las situaciones de migración, de explotación sexual comercial y las estadísticas con relación a la migración, definiendo con la participación de las distintas organizaciones cuál de ellas pudiera ser el de mayor interés.
- Con relación a los aspectos operativos, se sugiere que de no estar la coordinación del proyecto en la ciudad de Guatemala, no se localice lejos para que esto no constituya un obstáculo en el monitoreo del proceso o en la maximización de los recursos del proyecto ya que eso implicaría gastos de traslado. También sugieren considerar la aplicación de la experiencia piloto en lugares en donde pueda identificarse los elementos facilitadores, obstáculos y estrategias que se han ido implementado en la práctica para superar unos y aprovechar los otros. A partir de estos, pueden definirse las lecciones aprendidas y considerar un ámbito más amplio que permite dar una respuesta integral al problema. Por último, se sugiere que el modelo de integración sea sencillo, de manera que su aplicación se facilite en cualquier ámbito del país.

5. Bibliografía

- OEA. Comisión Interamericana de Mujeres. Integración en Centroamérica de Políticas y Programas de VIH y Violencia contra la Mujer Desde un Enfoque de Derechos Humanos. <http://portal.oas.org/Portal/Topic/Comisi%C3%B3nInteramericanadeMujeres/G%C3%A9neroViolenciaVIHSIDA/Proyectos/tabid/1592/language/es-CO/Default.aspx>
- OPS. La Violencia de Género y el VIH/SIDA. Hoja Informativa. Unidad de Género, Etnia y Salud. http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/Viol-VIH_FS0705.pdf
- DEMI. Velando por los Derechos de las Mujeres indígenas (Viernes, 16 de Abril de 2004). http://www.iidh.ed.cr/comunidades/derechosmujer/noticia_despliegue.aspx?Codigo=1213
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) http://www.igsgt.org/index.php?option=com_content&task=category§ionid=2&id=3&Itemid=26
- 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.
- Incide Joven. Red Nacional de Jóvenes para la Incidencia Política - RedLac Latinoamericana. <http://www.incidejoven.org/mision.html>
- ASECSA. <http://www.asecsaguate.org/>
- Proyecto Payaso. Comunicación en VIH y SIDA. Guatemala <http://www.proyectopayaso.org/nuevaweb/?q=es/node/17>
- Portal SIDA. AIDSPortal. http://www.portalsida.org/Organisation_Details.aspx?orgid=2260
- Asociación Nuevos Horizontes, Guatemala, Centroamérica <http://www.ahnh.org/index.php?idioma=es>

Anexos

Anexos

Anexo I

Cuestionario empleado en las entrevista

Proyecto “Integración de políticas y programas de VIH y violencia contra la mujer (VCM) desde un enfoque de Derechos Humanos en Centroamérica”

Mapeo de Actores – Entrevista

País _____ Entrevistadora _____
 Entrevista N° _____ Fecha ____/____/____
 Nombre y cargo del/la entrevistado/a: _____

La CIM/OEA, con el apoyo de AECI, está desarrollando un proyecto regional “Integración de políticas y programas de VIH y violencia contra la mujer desde un enfoque de Derechos Humanos en Centroamérica” (El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá). Reconociendo que la articulación de ambos temas debe ser abordada multisectorialmente, el primer paso de esta iniciativa es identificar actores claves en cada país que trabajan sobre el VIH y/o la VCM con el fin de conocer su experiencia de trabajo y explorar posibilidades de colaboración.

Entrevistadora: Entregar copia del boletín del proyecto al/la entrevistado/a.
 Usted tiene alguna duda, pregunta y/o inquietud antes de comenzar la entrevista?

I. Perfil institucional

1. Nombre y tipo de la organización (Gubernamental, ONG, Organismo de Cooperación Internacional, u otro) _____

2. Datos de contacto

Dirección: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Página Web _____

Misión y objetivos: _____

Fecha de fundación de la organización _____

3. Nombre (s) del personal responsable de programas/proyectos sobre VIH y/o VCM _____

II. Capacidades institucionales

4. ¿Qué actividades realizan en torno al VIH y/o VCM y cuál es la población meta en cada una?

Componente	VIH	VCM	Población meta
a. Diseño de programas/estrategias			
b. Investigación (incluyendo vigilancia epidemiológica)			
c. Prevención			
d. Asistencia/Servicios (Marcar lo que corresponda)			
d.1. Atención psicológica			
d.2. Atención médica			
d.3. Laboratorio (prueba de VIH, prueba otras ITS, embarazo, etc.)			
d.4. Tratamientos ARV/Profilácticos			
d.5. Profilaxis casos violencia sexual			
d.6. Consejería			
d.7. Nutrición			
d.8. Prevención transmisión madre-hijo			
d.9. Seguimiento/controles			
d.10. Otros (especificar)			
e. Capacitación de recursos humanos			
f. Diseño de procedimientos (normas, protocolos, u otros)			
g. Abogacía para el desarrollo de políticas			
h. Grupos de apoyo			
Otros (especificar)			

5. ¿Ha llevado a cabo proyectos/iniciativas que articulen el VIH y la VCM?

SI NO

Si la respuesta es positiva: Indagar sobre nombre, tipo de proyecto, población meta y año.

6. ¿El equipo técnico de esta organización ha recibido capacitación sobre la integración del VIH y la VCM? VIH?

Si (Especificar cuantas personas se han capacitado y en qué temas)	
No (¿Porqué?)	

7. ¿Su institución incluye al VIH y/o la VCM dentro de sus prioridades estratégicas y programáticas? **Entrevistadora: Para las organizaciones que trabajan en VIH, preguntar sobre LA VCM y viceversa.**

SI	
NO (Especificar porqué) (Pase a pregunta 11)	

8. Por favor, describir en que iniciativas (proyectos, programas, documentos de políticas, investigaciones, u otros) se ha incluido VIH y/o LA VCM (según corresponda).

9. ¿Han publicado documentos sobre (o que aborden) las intersecciones en torno al VIH y LA VCM?

SI	NO
----	----

(Entrevistadora, por favor, describir en cuadro abajo)

Título	Fecha de publicación	Tipo de difusión (impresión o electrónica)	Fue entregada a la entrevistadora (Si o No)

10. ¿Cuáles son las fuentes de información de las que dispone para producir información sobre VIH y/o LA VCM? **Entrevistadora: Indagar si poseen registros administrativos-encuestas-fuentes oficiales, u otros. También explorar si es en forma continua o intervalos regulares y si produce su propia información y registro o si recoge la información de otras fuentes. Solicitar copia de los formularios que utilizan para recoger la información.**

III. Coordinación interinstitucional

11. ¿Su organización articula o articuló con otras organizaciones (gubernamentales, ONGs, academia, organismos internacionales) para abordar el tema VIH y/o LA VCM?

Entrevistadora: Preguntar sobre su(s) área(s) de competencia específicamente.

SI NO

¿Porqué? _____

(Si NO Pase a pregunta 18)

12. ¿Con que organizaciones/actores articula o articuló?

13. ¿Qué actividades desarrollan o desarrollaron?

14. ¿Qué modalidad de coordinación se utiliza/utilizó? **Entrevistadora:** indagar si son redes de atención, redes para la abogacía, comités o de otra naturaleza y en qué nivel funciona –municipal, provincial, regional, nacional, internacional u otro.

15. ¿Cómo valora esta (s) experiencia (s) de coordinación? **Entrevistadora:** indagar sobre sus percepciones (positivas y negativas), problemas presentados y cómo fueron resueltos.

IV. Actitudes y motivación en torno a un modelo y Experiencia Piloto para la integración del VIH y la VCM.

16. Considera que en este país es necesario integrar las políticas y programas de VIH y VCM?

SI NO

¿Porqué?

17. Estaría en disposición de participar en un proceso de diseño de un modelo de integración de VIH y LA VCM?

 SI NO

¿Porqué?

18. Estaría en disposición de participar en un proceso de diseño de una Experiencia Piloto de Integración de VIH y LA VCM a nivel local?

 SI NO

¿Porqué?

19. ¿Cuál considera Ud. que podría ser su aporte institucional o forma en que podría participar en el diseño de un modelo y/o una Experiencia Piloto de Integración a nivel local? **Entrevistadora: verificar respuestas a preguntas 19 y 20 sobre disposición de participar en estas iniciativas.**

a. Modelo

b. Experiencia Piloto

20. ¿Qué organizaciones y/o grupos deberían incluirse en el diseño de un modelo de integración sobre VIH y LA VCM?

21. ¿Qué acciones deberían llevarse a cabo para asegurar la participación de estas organizaciones/grupos en el diseño de un modelo de integración sobre VIH y LA VCM?

22. ¿En qué localidad (municipio, provincia) cree usted que sería más apropiado desarrollar una Experiencia Piloto de Integración a nivel local sobre VIH y LA VCM?
¿Porqué?

23. ¿Qué organizaciones y/o grupos deberían incluirse en el diseño de la Experiencia Piloto de Integración a nivel local sobre VIH y la VCM?

24. ¿Qué acciones deberían llevarse a cabo para asegurar la participación de estas organizaciones/grupos en el diseño de una Experiencia Piloto de Integración a nivel local sobre VIH y VCM?

25. ¿Quisiera usted aclarar, sugerir o proponer algo sobre esta temática que no haya sido considerado en la entrevista?

Anexo II

Directorio de actoras y actores sociales que se entrevistó

Gubernamentales que trabajan VIH

01.

Persona Entrevistada:	Doctora Mariel Castro
Cargo:	Coordinadora Programa VIH del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Organización:	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección:	5ª. Ave. 11-40, Z. 11 Col. El Progreso
Teléfono:	(502) 57809063 - 24454090 extensión.101
Fax:	24454090
Correo electrónico:	mcastro@drpap-mspas.gob.gt
WEB:	http://portal.mspas.gob.gt
Fecha de Fundación:	Como programa a partir del año 2,000, a través del decreto 27-2000, con el que el VIH pasa a formar parte de la lista de enfermedades consideradas como una emergencia nacional y se formaliza como programa separado de lo reproductivo.
Misión:	Frenar la epidemia de VIH y SIDA en el país, que no es un problema de salud exclusivamente, pero ante la respuesta tenemos la parte de atención, la parte de prevención, la parte de monitoreo, evaluación y vigilancia y la parte de derechos humanos que están plasmados en cada uno de los objetivos estratégicos.
Descripción general:	Organización gubernamental que aborda VIH a nivel nacional por mandato, y que tiene bajo su responsabilidad la coordinación de la Coordinadora Nacional para el VIH-SIDA (CONASIDA).

02.

Persona Entrevistada:	Doctora Ivonne Haro
Cargo:	Coordinadora Infectología
Organización:	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS–,
Dirección:	Diagonal 12, 0-03 Zona 9
Teléfono:	(502) 24121224 extensión 80045 – 80015
Fax:	24121224
Correo electrónico:	gdeleon1212@yahoo.com
WEB:	http://servicios.igsgt.org
Fecha de Fundación:	El 30 de Octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295, "LA LEY ORGANICA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL".
Misión:	Garantizar servicios de seguridad social a los trabajadores guatemaltecos y sus familias, orientados a elevar su nivel de vida.
Descripción general:	Organización gubernamental semiautónoma responsable de la seguridad social en Guatemala.

Gubernamentales que trabajan VCM

03.

Persona Entrevistada:	Licenciada Irma Salazar
Cargo:	Asesora de la Comisión de Asesoría y Atención
Organización:	Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres -CONAPREVI-
Dirección:	Asesora de la Comisión de Asesoría y Atención
Teléfono:	6ta. Calle 10-36 zona 2 Ciudad Nueva
Fax:	23101600
Correo electrónico:	23101600
WEB:	Sin datos
Fecha de Fundación:	Constituida por el Acuerdo gubernativo 831-2000 y sus reformas según Acuerdos No.868-2000 y 417-2003.
Misión:	Fortalecer el marco político institucional estatal que aborde efectivamente el problema de la violencia contra las mujeres en Guatemala, por medio de la profundización del conocimiento acerca de la problemática y la respuesta institucional, el mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios de atención integral, el fortalecimiento de procesos de sensibilización y educación.
Descripción general:	Coordinadora Nacional asesora e impulso de las políticas públicas para erradicar la violencia intrafamiliar y contra las mujeres. Su mandato establece la coordinación con las instituciones públicas y privadas para atender, prevenir, sancionar y erradicar el problema de la violencia intrafamiliar y la violencia contra las mujeres.

04.

Persona Entrevistada:	Lidia Laynez, Ana Mendoza y María Batres del equipo técnico de la Dirección de Fortalecimiento Institucional; Linsleyd Vennetia Tillit Montepeque, Directora de la Dirección de Promoción y Participación de las Mujeres; y, Licda. Annabethsy Leonardo, asesora Jurídica y Derechos Humanos de las Mujeres del Despacho.
Cargo:	Funcionarias de la SEPREM
Organización:	Secretaría Presidencia de la Mujer -SEPREM-
Dirección:	6ta. Calle 10-36 zona 2 Ciudad Nueva
Teléfono:	23101600
Fax:	23101600
Correo electrónico:	fortalecimientoseprem@gmail.com, vsajbinv@gmail.com
WEB:	www.sepreme.gob.gt
Fecha de Fundación:	La SEPREM fue creada el 17 de mayo del 2,000 por medio del Acuerdo Gubernativo 200- 2000 y su Reglamento Orgánico Interno del 6 de abril de 2001 (Acuerdo Gubernativo 130-2001). "Se crea la Secretaría Presidencial de la Mujer, que funcionará bajo la dirección inmediata del Presidente de la República, como entidad asesora y coordinadora de políticas

	públicas para promover el desarrollo integral de las mujeres guatemaltecas y el fomento de una cultura democrática”.
Misión:	Promover la participación de las instituciones del Estado, agrupaciones y organizaciones de la sociedad civil, el desarrollo integral de las mujeres impulsando políticas públicas y el cumplimiento de los preceptos constitucionales, leyes ordinarias, Acuerdos de Paz y compromisos adquiridos por el gobierno en convenios y convenciones internacionales relativo a las mujeres.
Descripción general:	La Secretaría Presidencial de la Mujer, dentro de su estructura cuenta con la Dirección de Fortalecimiento Institucional, responsable de coordinar con las diferentes direcciones, la puesta en marcha de Estrategias Institucionales que contribuyan al cumplimiento de sus funciones de asesoría y acompañamiento a las diferentes instituciones públicas, responsables de la ejecución de la Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las mujeres y su Plan de Equidad de Oportunidades 2008-2023, y a la vez llevar a cabo procesos de incorporación del enfoque de equidad de género en las políticas públicas, globales, sectoriales, transversales y territoriales, entre las que se puede mencionar la Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en la prevención del ITS, VIH y sida – CONASIDA -, además ha coordinado con representantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- y otras instancias del Sector Salud.

05.

Persona Entrevistada:	Licenciada Azucena Socoy
Cargo:	Equipo de Atención de Casos sede central de la DEMI
Organización:	Defensoría de la Mujer Indígena -DEMI-
Dirección:	11 calle 9-38, Z.1
Teléfono:	22538075
Fax:	22329502
Correo electrónico:	demisocial@yahoo.com
WEB:	Sin dato
Fecha de Fundación:	La organización fue creada el 19 de julio de 1999, según el Acuerdo Gubernativo 525-99, el cual resalta que la entidad estará integrada por la defensora, delegadas regionales, junta coordinadora, consejo consultivo y la comisión de apoyo institucional.
Misión:	Desarrollar, con entidades gubernamentales y no gubernamentales, acciones tendientes a proponer políticas públicas, planes y programas dirigidos a la prevención, defensa y erradicación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de la mujer indígena.
Descripción general:	La Defensora de la Mujer es nombrada por el presidente de la República, de una terna consensuada entre las organizaciones nacionales y regionales de mujeres indígenas con personería jurídica. El período en el cargo es de cuatro

	años. La organización está además integrada por delegadas regionales, junta coordinadora, consejo consultivo y la comisión de apoyo institucional.
--	--

06.

Persona Entrevistada:	Licenciada María Magdalena Chocoj González
Cargo:	Coordinadora Interina
Organización:	Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección:	5ª. Ave. 11-40, Z. 11 Col. El Progreso
Teléfono:	(502) 24716660
Fax:	24716660
Correo electrónico:	pnsn@drpap-mspas.gob.gt
WEB:	http://portal.mspas.gob.gt
Fecha de Fundación:	Se crea en 1984.
Misión:	Atender la salud mental a nivel nacional. Este objetivo está compuesto por varios, donde un componente es la violencia y que ya están abordando.
Descripción general:	Programa Nacional responsable de atender la salud mental a nivel nacional por mandato.

Organizaciones no gubernamentales que trabajan VIH

07.

Persona Entrevistada:	Hugo Fernández
Cargo:	Coordinador de Terreno
Organización:	Proyecto Barcelona
Dirección:	2ª. Calle 1-60, Z.4 Escuintla
Teléfono:	55214096
Fax:	78896745
Correo electrónico:	fernandez.victorhugo@gmail.com
WEB:	www.sidaisocietat.org
Fecha de Fundación:	La actividad de la Fundación SIDA I Societat se inició a través de la Fundación Barcelona SIDA 2002 con motivo de la organización de la XIV Conferencia Internacional de SIDA en Barcelona en el 2002. A partir de aquel momento se iniciaron los dos proyectos de cooperación internacional en Guatemala y Senegal.
Misión:	Contribuir a la mejora de la prevención y control del VIH/SIDA y el resto de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la promoción de la salud sexual y reproductiva, poniendo un especial énfasis en los determinantes estructurales como la pobreza o la violencia, en zonas y poblaciones vulnerables.
Descripción general:	La Fundación SIDA Societat es un organismo sin ánimo de lucro que trabaja en el ámbito de la salud pública y de la cooperación internacional, basado en Barcelona, España. Actualmente desarrolla varios proyectos de cooperación en el Departamento de Escuintla, Guatemala, entre ellos el proyecto UALE es un proyecto integral de prevención y control

	de las ITS/VIH/SIDA dirigida especialmente a población vulnerable. El proyecto MANGUA, de desarrollo de un aplicativo informático para el seguimiento clínico-epidemiológico de los pacientes VIH positivos atendidos en hospitales de Guatemala. Desde 2007, un proyecto de atención integral a víctimas de violencia sexual. Todos los proyectos tienen un componente importante de investigación operativa y vigilancia epidemiológica. Actualmente el equipo local incluye más de 20 personas.
--	--

08.

Persona Entrevistada:	José Roberto Luna Manzanero
Cargo:	Coordinador General de Incide Joven y Representante para Guatemala de REDLAC
Organización:	Incide Joven
Dirección:	1ª. Calle 1-73, Zona 2
Teléfono:	59049908
Fax:	22302523
Correo electrónico:	incidejoven@gmail.com
WEB:	Sin datos
Fecha de Fundación:	Empezamos nuestro trabajo en octubre de 2006 y oficialmente salimos a la luz en marzo de 2007 con una campaña de incidencia política sobre salud sexual y los servicios de salud para jóvenes.
Misión:	Nuestro compromiso es mejorar la salud sexual y la salud reproductiva de la juventud, realizando estrategias de incidencia política a favor del cumplimiento de las leyes y políticas públicas que favorezcan a las personas jóvenes a nivel nacional e internacional.
Descripción general:	Incide Joven no es una ONG es un colectivo juvenil autónomo, no tenemos personalidad jurídica.

09.

Persona Entrevistada:	Dr. Hugo Icu Peren
Cargo:	Director
Organización:	Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)
Dirección:	6ª. Calle 4-70 zona 1. Los aposentos, Chimaltenango
Teléfono:	783914332
Fax:	7839599
Correo electrónico:	asecsa@guate.net
WEB:	No tiene
Fecha de Fundación:	Fundada en 1978, por el Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria.
Misión:	Somos una organización social, integrada por 63 programas comunitarios de salud, que promueven la salud comunitaria integral, con equidad de género y adecuación cultural. Fortalecemos la organización e institucionalidad de los programas asociados a través de procesos de formación, acompañamiento, asesoría, incidencia e interlocución por la defensa del derecho a la salud y el mejoramiento de las

	condiciones de vida de la población.
Descripción general:	Es una organización civil no gubernamental de interés social y no lucrativo que a través de la atención primaria en salud contribuye al trabajo de salud comunitaria y salud pública en Guatemala. El trabajo de ASECSA impacta, especialmente en la población rural-indígena y ladina pobre con pocas posibilidades de acceso a los servicios estatales o privados de salud.

10.

Persona Entrevistada:	Tony Saydié
Cargo:	Director
Organización:	Asociación Payaso Atz'anem K'oj
Dirección:	10a Avenida C-09 Zona 1, Quetzaltenango
Teléfono:	502 5801 9161 502 5994 1243
Fax:	502 7761 0424
Correo electrónico:	proyectopayaso@gmail.com proyectopayaso@yahoo.com
WEB:	http://www.proyectopayaso.org/nuevaweb
Fecha de Fundación:	Realizan acciones desde el 2001, como colectivo, la personalidad jurídica la adquieren en el 2006.
Misión:	"Somos un grupo de personas de diversas culturas que (brinda) facilita el acceso información científicamente comprobada y libre de prejuicios sobre VIH, SIDA y salud sexual reproductiva a través del arte de forma accesible priorizando áreas rurales y sectores con poco acceso".
Descripción general:	Atz'anem k'oj (que significa juego de máscaras en Kaqchikel, K'iche'y Tz'utujil) es un colectivo formado por 5 personas en febrero del 2001 en Santa Cruz la laguna, Sololá, Guatemala. A lo largo de la historia del Proyecto Payaso aportan una metodología: Hacer del teatro y de las artes escénicas una herramienta alternativa e innovadora de comunicación sobre VIH y SIDA.

11.

Persona Entrevistada:	Iris Isabel López Velásquez
Cargo:	Directora
Organización:	Asociación Gente Nueva
Dirección:	3ª calle 0-11 zona 1. Ciudad de Guatemala
Teléfono:	555105603
Fax:	Sin datos
Correo electrónico:	irisoilenlopezv@yahoo.es
WEB:	No tiene
Fecha de Fundación:	En el año 1998, creo que ya estaba constituida legalmente, pero empezaron a trabajar en 1995.
Misión:	Sin datos
Descripción general:	Organización integrada al CONASIDA.

12.

Persona Entrevistada:	José Jiménez
Cargo:	Representante CONASIDA

Organización:	Alianza Nacional de grupos de personas viviendo con VIH.
Dirección:	1a. Av. 0-38 zona 1
Teléfono:	59192429
Fax:	Sin datos
Correo electrónico:	sociojosejimenez@gmail.com
WEB:	No tiene
Fecha de Fundación:	Febrero 2008, obtienen la personalidad jurídica. Comenzó sus inicios de agrupación a finales del 2004 y 2005, tuvimos el primer taller de recolección de datos, haciendo un seminario para las personas viviendo con VIH, por el cual recogimos un diagnóstico de la realidad.
Misión:	El objetivo es la representabilidad de la realidad que lleve a la toma de decisión sobre las necesidades de las personas viviendo con VIH.
Descripción general:	Organización integrada al CONASIDA.

13.

Persona Entrevistada:	Bertha Chete
Cargo:	Presidenta
Organización:	Red de Mujeres Positivas en Acción
Dirección:	6ª. Av. A, 1-85, zona 1
Teléfono:	22532839 48622944
Fax:	22532839
Correo electrónico:	icwguatemala@gmail.com
WEB:	No tiene
Fecha de Fundación:	2008.
Misión:	Actuar como soporte político en el planteamiento de las necesidades de las niñas, adolescentes y mujeres que viven con VIH o han desarrollado SIDA ante el Estado de Guatemala.
Descripción general:	Esta Asociación desarrolla planes, programas y proyectos que benefician a niñas, adolescentes y mujeres que viven con VIH y que necesiten del apoyo institucional para mejorar las condiciones y calidad de vida, en los diferentes departamentos de la República de Guatemala. Lo anterior, a través de la promoción, sensibilización y defensa de los derechos humanos, haciendo énfasis en aquellas que se encuentran en sectores apartados y de mayor riesgo donde los servicios no llegan por distintos motivos o no son suficientes. Actualmente la Red MPA desarrolla su trabajo a través tres unidades o ejes de trabajo, incidencia política, desarrollo organizacional y movilización de campaña. Está en proceso la personalidad jurídica.

14.

Persona Entrevistada:	Rossana Cifuentes
Cargo:	Presidenta
Organización:	Asociación de Mujeres Médicas
Dirección:	6a. Calle 1 -36, Z. 10, Of. 702, Edificio Balsari

Teléfono:	2362- 2437
Fax:	2362- 2437
Correo electrónico:	agmgua@gmail.com
WEB:	http://www.asocmujeresmedicasgua.org/
Fecha de Fundación:	Estamos constituidos desde 1992, pero con personalidad jurídica desde 1995.
Misión:	Somos una organización civil de mujeres profesionales sanadoras que promueven el desarrollo personal y profesional de las asociadas, la defensa de los derechos humanos de las mujeres y la ejecución de intervenciones estratégicas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las guatemaltecas.
Descripción general:	Entidad de carácter gremial que lleva a cabo actividades científicas y sociales en atención a necesidades específicas de las mujeres en cuanto a salud sexual y reproductiva, violencia sexual, VIH, capacitación a personal de salud, entre otras.

15.

Persona Entrevistada:	Rosa Marina Escobar
Cargo:	Directora
Organización:	Asociación de Mujeres en Solidaridad
Dirección:	Sin datos
Teléfono:	22890820
Fax:	22545437
Correo electrónico:	Sin datos
WEB:	Sin datos
Fecha de Fundación:	1996
Misión:	Estamos en el proceso de fortalecimiento institucional, hemos colocado a personas responsables de cada área. En este momento la persona responsable de dar el tema de violencia contra las mujeres es Sonia Perdido.
Descripción general:	Organización que brinda a mujeres violentada sexualmente asesoría psicológica, atención médica y referencia según corresponda.

Organizaciones no gubernamentales que trabajan VCM

16.

Persona Entrevistada:	Lilian Wug Maldonado
Cargo:	Directora Ejecutiva
Organización:	Asociación Nuevos Horizontes
Dirección:	3ª, Calle 6-51 Zona 2 Quetzaltenango
Teléfono:	7761 4328
Fax:	7761 17 50
Correo electrónico:	honoris17@yahoo.es
WEB:	http://www.ahn.org/index.php?idioma=es
Fecha de Fundación:	Fundación de la organización año 1,989
Misión:	La reivindicación de los derechos humanos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de la mujer y la infancia, procurando la protección de mujeres, niñas y niños que se

14

	encuentran en situaciones vulnerables de riesgo, abandono, violencia doméstica, con problemas de salud, legales, jurídicos y de falta de capacitación para el trabajo, con el fin de de promover y proporcionarles bienestar material, formación moral e intelectual, seguridad física, vestuario, alimentación, acceso a la educación pública y servicios de salud, creando instancias para lograr la superación y la supervivencia en condiciones que les permitan integrarse a su familia, comunidad, y entorno social como entes productivos y con responsabilidad social.
Descripción general:	Asociación Hogar Nuevos Horizontes es una entidad privada, Guatemalteca, apolítica, y sin fines lucrativos que funciona en la ciudad de Quetzaltenango desde 1989, apoyando a mujeres y niños/as en situaciones de necesidad. Trabaja sin distinciones de género, religiosas, étnicas o culturales, con fines de bienestar social humanitarios y de desarrollo integral. Actualmente, es una de las pocas que presta los servicios de albergue y apoyo familiar para mujeres, niñas y niños maltratados y en situaciones de riesgo social, además de ofrecer los servicios de asesoría y acompañamiento jurídico, guarderías de apoyo familiar, educación comunitaria en materia de derechos humanos, género, auto estima, amor propio y educación sexual, de clínica médica y de orientación psicológica y centros de capacitación para la mujer.

17.

Persona Entrevistada:	Carmen Pellecer
Cargo:	Miembro de la Junta Directiva
Organización:	Fundación Sobrevivientes
Dirección:	12 calle 11- 63, zona 1. Ciudad de Guatemala
Teléfono:	2230-4222 / 2251-9931 / 2232-7967
Fax:	Sin datos
Correo electrónico:	asobrevivientes@yahoo.es, info@sobrevivientes.org
WEB:	http://www.sobrevivientes.org
Fecha de Fundación:	Sobrevivientes empezó a trabajar en el 2002. El proceso de institucionalidad se da a mediados del 2006.
Misión:	Contribuir a la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y la niñez en Guatemala, y al acceso a la justicia por parte de las mujeres y la niñez víctimas de violencia, a través de la creación de un centro especializado sobre la temática.
Descripción general:	Organización de mujeres ubicada en la ciudad capital con servicio de atención psicológica, médica, asesoría legal y acompañamiento a mujeres violentadas. Fundación cofinanciada por el gobierno de Guatemala.

Organizaciones de Cooperación dentro del SNU que trabajan VIH

18.

Persona Entrevistada:	Doctor Mario Aguilar
-----------------------	----------------------

Cargo:	Representante Auxiliar
Organización:	Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA
Dirección:	5a. Avenida 5-55, Zona 14 Edificio Europlaza Torre 4 Nivel 10
Teléfono:	(502) 2384-3149
Fax:	(502) 2385-3856
Correo electrónico:	aguilar@unfpa.org
WEB:	http://guatemala.unfpa.org
Fecha de Fundación:	En Guatemala empezó en 1978.
Misión:	Promover la equidad de género, asegurarse que: los embarazos sean deseados, las niñas y los jóvenes y los jóvenes no se infecten de VIH, se reduzca y se elimine la violencia hacia la mujer, básicamente.
Descripción general:	Todo el personal está puesto en el Ministerio de Salud directamente en el Programa de Salud Reproductiva y en el Programa Nacional de SIDA, la coordinadora de todo este trabajo es Claudia Samayoa, ella es la responsable de VIH y el de violencia es el Doctor Pedro Rosales.

19.

Persona Entrevistada:	Melania Trejo
Cargo:	Punto Focal Género y Juventud
Organización:	ONUSIDA
Dirección:	5a. Avenida 5-55, Zona 14 Edificio Europlaza Torre 4 Nivel 10
Teléfono:	(502) 23818700
Fax:	23818700
Correo electrónico:	Sin datos
WEB:	Sin datos
Fecha de Fundación:	
Misión:	Apoyar a la respuesta nacional y que el país tenga los tres instrumentos básicos para trabajar una respuesta coordinada a la epidemia siempre que haya un programa nacional de SIDA: un plan estratégico nacional, una comisión multisectorial operante (CONASIDA) y un plan de monitoreo y evaluación.
Descripción general:	Fomenta cinco acciones estratégicas: liderazgo y abogacía, información estratégica, monitoreo y evaluación, movilización de sociedad civil y empoderamiento de grupos específicos.

20.

Persona Entrevistada por VIH:	Dr. Fernando Amado
Cargo:	Programa SFC Consultor Salud Familiar y Comunitaria
Persona Entrevistada por VCM:	Dra. Lili Caravantes
Cargo:	Consultora Profesional Nacional responsable de Género y Etnia
Organización:	Oficina Panamericana de la Salud
Dirección:	Edificio Etisa, Plaza España
Teléfono:	23322032
Fax:	23322032

Correo electrónico:	
WEB:	
Fecha de Fundación:	
Misión:	
Descripción general:	

Organizaciones de Cooperación dentro del SNU que trabajan VCM

21.

Persona Entrevistada:	Anagrace Cabrera
Cargo:	Representante
Organización:	UNIFEM Guatemala
Dirección:	5ª. Av. 5-55, Zona 14 Edificio Europlaza Torre IV Nivel 12
Teléfono:	(502) 23818700
Fax:	23818700
Correo electrónico:	mcastro@drpap-mspas.gob.gt
WEB:	http://portal.mspas.gob.gt
Fecha de Fundación:	UNIFEM ha tenido presencia a través de programas por mucho tiempo. Incluso en 1997 ya tenía presencia a través de programas desde 1985. Es el año antepasado que empieza a fortalecerse la relación directa de UNIFEM con el país y a partir de febrero 2008 se consolida esta oficina.
Misión:	Brinda asistencia técnica y financiera a programas y estrategias innovadoras que promuevan el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género.
Descripción general:	

Organizaciones de Cooperación Bilateral que trabajan VIH

22.

Persona Entrevistada:	Lucrecia Castillo
Cargo:	
Organización:	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID
Dirección:	Km. 6.5 final del Boulevard Los Próceres, 100 metros delante de los Próceres
Teléfono:	24224000
Fax:	
Correo electrónico:	icastillo@usaid.gov
WEB:	http://www.usaid.gov/espanol
Fecha de Fundación:	Sin datos
Misión:	Brindar asistencia a los países que se recuperan de un desastre, tratan de salir de la pobreza y embarcarse en reformas democráticas.
Descripción general:	Trabajan en cooperación con organizaciones voluntarias privadas, organizaciones locales, universidades, compañías norteamericanas, organismos internacionales, otros gobiernos y otros organismos gubernamentales de los Estados Unidos.

Análisis situacional:
VIH y violencia contra las mujeres en Guatemala

5. Bibliografía