

30 anys  
prevenint la  
**SIDA**  
a Catalunya



Generalitat  
de Catalunya

# “La lucha contra el VIH-SIDA, entre la preocupación y la esperanza”

La epidemia del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es desde mediados de la década de 1980 motivo de gran preocupación y objeto de atención prioritaria del Gobierno de Catalunya. La asistencia de las personas afectadas, el fomento de la prevención y la sensibilización, la mejora de la vigilancia de la epidemia, la creación del trabajo en red entre los principales agentes en la lucha contra el VIH-Sida, el rechazo del estigma y la discriminación de las personas afectadas, el impulso de la difusión de buenas prácticas, los esfuerzos para encontrar un tratamiento efectivo y la investigación para erradicar el virus son líneas de trabajo que han sido desarrolladas a lo largo de este período y que han permitido invertir el pronóstico de la infección, que en el comienzo de la epidemia comportaba pocas esperanzas de sobrevivir.

La respuesta del Gobierno de Catalunya ante la aparición de la epidemia no se hizo esperar y el año 1987 se creó el Programa para la Prevención y el Control del VIH, para dar a conocer las características de la epidemia y llevar a cabo las primeras estrategias para frenar la epidemia, se crearon las Unidades Funcionales del Sida en los hospitales para atender a las personas infectadas por el VIH y surgieron las primeras asociaciones ciudadanas de personas afectadas. Posteriormente, el año 1995 se potenciaron las estructuras a nivel institucional y el Programa se desdobló en el Centre de Estudios Epidemiológicos del sida en Catalunya para incidir más profundamente en el conocimiento de la epidemia y sus condicionantes y el Programa para la Prevención y Asistencia del Sida, que implementa las estrategias preventivas y de asesoramiento en el ámbito asistencial, cuyas funciones quedaran garantizadas con la reciente creación de la Agencia de Salud Pública de Catalunya. Además, la implicación de la sociedad civil ha sido en todo momento manifiesta.

El abordaje de la epidemia, va más allá de la puramente sanita-

ria y aspectos éticos, sociales y psicológicos son relevantes en la atención a la persona afectada. De esta manera, evitar el estigma y la discriminación, proporcionar el soporte emocional adecuado y facilitar la integración social son elementos indispensables en el tratamiento global de la persona infectada. Además, los ámbitos de actuación tampoco son estrictamente sanitarios, la educación afectivo sexual en las escuelas para que los jóvenes adquieran los hábitos conductuales saludables i evitar exponerse a situaciones de riesgo de infección por el VIH, otras infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado requieren de la participación de la consejería de Educación, en el caso de la alta prevalencia de la infección de las personas en centros penitenciarios necesitan de las medidas preventivas con la implicación de la consejería de Justicia o, en relación a las poblaciones más vulnerables a las que el acceso a través de los dispositivos institucionalizados no es efectiva, la importancia de las



a las diferentes disciplinas y a todos los actores de la sociedad y del que se han llevado a cabo diferentes ediciones.

En Catalunya y en esta misma línea, el año 1999 se creó la Comisión Interdepartamental del Sida, que engloba a diez departamentos del gobierno de Catalunya (Benestar Social i Família, Ensenyament, Empresa i Ocupació, Justícia, Interior,

VIH y el sida en Catalunya para el período 2010-2013, contemplado en el Pla de Salut de Catalunya, y que velan por el seguimiento de las estrategias consensuadas y la consecución de los objetivos establecidos.

En Catalunya se han declarado más de 16.000 casos de sida desde el inicio de la epidemia y a partir del año 2001 se han notificado más de 7.000 infecciones por el VIH, aunque se estima que puede afectar a más de 30.000 personas, de las que un tercio desconocen estar infectadas y alrededor de 700 nuevas infecciones aparecen cada año. El impacto en nuestro entorno es mucho menor al de otros países del área subsahariana o asiática, donde la infección compromete el futuro socioeconómico de los países que ven afectada una gran proporción de las personas en edad laboral, que incrementan el número de personas afectadas a nivel mundial superando los 34 millones de personas afectadas. Es por esa razón que la Estrategia de la

puedan alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que persigue Cero nuevas infecciones, Cero discriminaciones i Cero muertes relacionadas con el sida. Todos sabemos que ante un problema de salud las urgencias consisten en evitar la morbilidad de la población afectada, es por ello que el grueso de los gastos sanitarios van destinados al área de asistencia clínica y el tratamiento. En el caso de la aparición de la epidemia por el VIH-sida también es así, con el agravante de que en su comienzo la alta letalidad tuvo un gran impacto social. Los avances en la aparición de fármacos antiretrovirales han permitido que las personas seropositivas al VIH gocen de vidas más largas y productivas, aunque no dispongamos de un tratamiento curativo y las personas se vean obligadas a tomarlo de por vida. Por otro lado, no podemos tolerar que año tras año vayan apareciendo nuevas infecciones, a pesar de haberse estabilizado el número de ellas. La intensa dedicación enfocada en las intervenciones biomédicas novedosas y su aplicación pueden redefinir los esfuerzos sobre prevención del VIH y poner fin a las nuevas infecciones. Entre otras novedades el descubrimiento de una vacuna preventiva del VIH afectaría de forma drástica la trayectoria de la epidemia.

Por último, no hemos de olvidar que el contexto económico actual hace que sea, absolutamente primordial, que se haga un uso óptimo de los recursos. Para conseguirlo, se han de dedicar más esfuerzos a que se destinen allí donde se traduzcan en los mayores resultados mediante los enfoques más disciplinados que establezcan prioridades y asignen recursos. Para ello, la respuesta al VIH necesita que todos los sectores presten soporte coordinado y continuado.

## “La creación de la Agencia de Salud Pública de Catalunya garantiza y impulsa el CEEISCAT y el Programa para la Prevención y Asistencia del Sida”

organizaciones no gubernamentales para llegar a ellas es fundamental, ya sea a través de sus centros o desplazándose a los lugares de ocio o trabajo, donde se reúnen. Es por este motivo, que a nivel estatal y a iniciativa del Plan Nacional sobre la Sida del Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales, que engloba a todas las Comunidades Autónomas y en el que Catalunya participa activamente, se elaboró el Plan Multisectorial frente a la infección por el VIH y el sida España 2008-2012, que implica

Cultura, Economía i Coneixement, Governació, Presidència i Salut), las dos asociaciones representativas de las administraciones locales, la Federació de Municipis de Catalunya y la Associació Catalana de Municipis i Comarques, la plataforma unitaria de ONG-sida de Catalunya, que representa las entidades asociativas de trabajo en sida, el Comitè 1r de Desembre, así como la Xarxa de Sida i Món Local y la Fundació La Caixa, que aprobaron el vigente Plan de Acción frente al

Organización Mundial de la Salud (OMS) contra el VIH-sida para el período 2011-2015 aprobada en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud del 21 de mayo de 2010, que cuenta con el soporte de Catalunya, incide en mantener el compromiso de abordar la epidemia del VIH-sida a todos los niveles, en particular el nivel político más alto, y de dar soporte en sus esfuerzos dirigidos a expandir la cobertura, la mejora de la eficacia y garantizar la sensibilidad de las respuestas al VIH, con la finalidad que se

**Boi Ruiz**  
Conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya

# La prevención, un compromiso compartido



En Catalunya la infección por el VIH continúa siendo una de las principales causas de enfermedad y de muerte. Alrededor de 30.000 ciudadanos están infectados por el VIH y se estima que más de una cuarta parte aún ignora que lo está. Cada año se producen unas 700 nuevas infecciones y unas 158 (año 2008) mueren con el VIH como causa principal. El incremento de las infecciones de transmisión sexual y la persistencia de embarazos no deseados indica una frecuencia elevada de relaciones sexuales de riesgo. Preocupa también que la vida de una persona con VIH, aunque haya mejorado enormemente, sigue afectada por la estigmatización.

Entre la ciudadanía y en los medios de comunicación el Sida parece entenderse a veces como un problema de países en desarrollo, pero la infección en nuestro entorno está presente. Como respuesta a ella se nos ha reconocido a nivel internacional por haber desarrollado un sistema de vigilancia epidemiológica integral que nos permite caracterizar la epidemia además de la efectividad de las intervenciones basadas en la evidencia que debemos cuidar y mejorar si queremos mantener la tendencia favorable de la epidemia.

El patrón epidemiológico de transmisión de la epidemia en Catalunya ha variado. Predomina la transmisión sexual, especialmente homosexual superando a la heterosexual en la actualidad, equiparándonos a los países nórdicos, pero la dinámica de la transmisión se concentra en determinadas subpoblaciones

más vulnerables. La salud y la enfermedad no se distribuyen equitativamente en la población. Las infecciones de transmisión sexual tienen un impacto negativo desproporcionado en algunas poblaciones. Por tanto las acciones no deben dirigirse exclusivamente a la población general, sino que debemos concentrarnos más en aquellas subpoblaciones en las que se dan con frecuencia elevada las prácticas de riesgo o tienen un papel relevante en la transmisión, cuidando de no incrementar la carga de estigmatización que conlleva la infección. Se necesitan programas efectivos, innovadores y basados en la evidencia para las personas con una probabilidad elevada de encontrarse con una pareja sexual con VIH y para las personas diagnosticadas de infección por el VIH, teniendo siempre en cuenta la protección y la promoción de los derechos humanos y contando con los afectados. Además, de estrategias integrales del sector salud incluidas las relacionadas con la salud materna, neonatal e infantil, la salud sexual y reproductiva, la reducción de daños y la atención primaria, a fin de garantizar la sostenibilidad y maximizar la eficiencia y eficacia.

Nos enfrentamos a muchos retos. El cansancio en la prevención, el repunte en la incidencia que se está produciendo en países vecinos, el retraso en el diagnóstico que impide acceder al tratamiento y prevenir nuevas infecciones, las resistencias a los fármacos antiretrovirales, las prioridades para la inversión, el incremento de la coinfección del VIH con el virus de la hepatitis C, la afectación de la zona anal por el virus del Papiloma Humano..., para todas



ellas ha de encontrar respuesta el conjunto de la sociedad. El enorme crecimiento de los programas y actividades de prevención que se ha producido no hubiera sido posible sin el compromiso de las distintas administraciones e instituciones, de las organizaciones no gubernamentales y asociaciones comunitarias, los profesionales y los medios de comunicación.

Finalment, hemos de aprovechar los avances científicos novedosos para poner fin a las nuevas infecciones. Los ensayos clínicos nos confirman los beneficios en materia de prevención. Las pruebas demuestran que los medicamentos antiretrovíricos en personas infectadas pueden reducir de forma significativa el riesgo de transmisión de madre a hijo, y por vía sexual, sin dejar de utilizar el preservativo, y sanguínea del VIH. Además, el tratamiento de las drogodependencias puede disminuir en gran medida el riesgo de contraer el virus entre los usuarios de drogas. Entre otras intervenciones novedosas y proyectos, se encuentran los microbicidas, la profilaxis previa y posterior a la exposición del VIH, la prevención de la infección por el herpes simple del tipo 2 y el descubrimiento en el futuro de una vacuna preventiva del VIH. Incluso la más mínima efectividad afectaría de forma contundente la tendencia de la epidemia.

## Sumario

### PREVENCIÓN

- 04 **PREVENIR, EL MEJOR ANTÍDOTO**
- 05 **PREVENIR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS**
- 06 **LA PRUEBA RÁPIDA DEL VIH**  
Entrevista con el farmacéutico Guillermo Bagaría
- 07 **DONDE HACERSE LA PRUEBA RÁPIDA DEL VIH**  
Farmacias y entidades colaboradoras

### LUCHA CONTRA EL SIDA

- 08 **30 AÑOS DE LUCHA**  
Cronología de un esfuerzo colectivo
- 09 **PLAN DE ACCIÓN CONTRA EL SIDA EN CATALUNYA**
- 10 **LA PLATAFORMA UNITARIA "COMITÈ 1R DE DESEMBRE"**  
Entrevista con su presidenta Montse Pineda
- 11 **30 AÑOS DE CAMPAÑAS PUBLICITARIAS DE SENSIBILIZACIÓN**

### INVESTIGACIÓN

- 12 **LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD**  
Nuevos casos. Diagnósticos. Pruebas
- 13 **LA INVESTIGACIÓN EN CATALUNYA**  
Mapa de hospitales
- 14 **LA VACUNA, MÁS CERCA**  
Entrevista con el médico e investigador Dr. Bonaventura Clotet

### COOPERACIÓN

- 15 **PROGRAMAS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

# Prevenir, el mejor antídoto

**En Catalunya, la dinámica de la transmisión del virus es por contacto sexual si bien se concentra en colectivos de mayor vulnerabilidad, por lo que es importante intensificar las actuaciones preventivas a ellos dirigidas. Una sexualidad sana y segura es la mejor prevención al contagio.**



## Colectivos más vulnerables

### SEXO ENTRE HOMBRES

Se trata de la población de más riesgo en toda la Unión Europea. Los estudios realizados muestran una tendencia creciente en el número de parejas sexuales y un aumento de la práctica de penetración anal no protegida. En este contexto, es de gran importancia insistir en la utilización del preservativo al objeto de contribuir a reducir la posibilidad de transmisión del VIH por la vía sexual.

De este colectivo, los jóvenes y los inmigrantes, particularmente latinoamericanos, son colectivos con más riesgo de infección razón por la cual se llevan a cabo programas específicos de prevención dirigidos a ellos. Estos programas incluyen información sobre los efectos de mezclar drogas y sexo puesto que existe una clara asociación con la relación sexual sin protección. Hay que tener en cuenta que la estigmatización, la discriminación y la homofobia están asociados a la homosexualidad pudiéndose producir en este caso una subestimación de este colectivo.

### USUARIOS DE DROGAS POR VÍA PARENTERAL

Aún cuando al inicio de la epidemia este fue el colectivo más afectado, actualmente representa cerca del 9% de las nuevas infecciones diagnosticadas en Catalunya, reducción que ha sido posible gracias a la aplicación de políticas encaminadas a los tratamientos substitutivos

con metadona o los espacios de consumo supervisado y el programa de intercambio de jeringuillas. Sin embargo, la evolución de los comportamientos sexuales seguros ha sido menos favorable particularmente con la pareja estable. Es por ello que los programas se han centrado en actuaciones inspiradas en el Llibre Blanc de la Prevenció a Catalunya encaminadas a potenciar las estrategias de reducción del daño en este colectivo y en el trabajo intersectorial para promover la detección precoz.

### INMIGRANTES

En los últimos años se ha incrementado de forma notable las infecciones por VIH entre los inmigrantes. Los programas de prevención dirigidos a este colectivo incorporan por tanto, aparte de la diversidad cultural, especificaciones relacionadas con su religión, tradiciones, las dificultades idiomáticas, etc., que pueden dar lugar a una mayor vulnerabilidad en la salud de este colectivo.

La participación y la implicación de las comunidades de inmigrantes y la coordinación con las entidades, las ONG y los organismos, se consideran en este sentido piezas fundamentales para llevar a cabo unas buenas políticas de prevención.

### JÓVENES Y ADOLESCENTES

El peso creciente de la transmisión sexual del VIH es motivo de preocupación particularmente en lo que respecta al colectivo de jóvenes y adolescentes en general. En este sentido, los centros educativos son un buen marco

para la promoción de la educación afectiva y sexual y para la prevención de las conductas de riesgo. Asimismo, el refuerzo de las acciones preventivas fuera del ámbito escolar ayudan a aumentar su efectividad, particularmente las que se realizan en espacios habituales para la población joven como pueden ser los centros de ocio, espacios cívicos, etc., puesto que el colectivo de jóvenes que por su situación social de riesgo son más vulnerables a la infección, la mayoría de las veces no están escolarizados. Actualmente, los estudios demuestran que se ha producido un cierto relajamiento respecto la adopción de medidas preventivas en la lucha contra el VIH/Sida por las franjas de edad más jóvenes, razón por la cual hace falta redoblar los esfuerzos en esta línea de actuación.

### MUJERES

Todos los estudios y datos estadísticos ponen de relieve que las mujeres son más vulnerables a la infección por VIH por causas biológicas, socioeconómicas y culturales. Visualizar por tanto las experiencias de las mujeres es al propio tiempo reconocer una genealogía y fomentar un espacio de pensamiento, de



reflexión y de intercambio donde las mujeres pueden aportar elementos propios como agentes de salud en su entorno.

Las actuales políticas incluyen en este campo medidas contra la violencia de género como un elemento clave para asegurar la salud de las mujeres.

### PERSONAS QUE EJERCEN LA PROSTITUCIÓN

Actualmente se ha detectado una disminución en la edad de las personas que ejercen la prostitución y una menor presencia del consumo de drogas mediante inyección. La vulnerabilidad VIH de este colectivo viene determinado por factores como su discriminación, la falta de acceso a servicios de salud, incapacidad de negociación en el uso del preservativo y consumo de drogas y alcohol. Las intervenciones preventivas dirigidas tanto a las personas que ejercen la prostitución como a sus clientes, se han demostrado efectivas al considerar estos determinantes.

### POBLACIÓN ENCARCELADA

La población reclusa que se estima está infectada en Catalunya es del 14,7% y un elevado porcentaje de internos reconoce compartir jeringas o no utilizar preservativo regularmente en sus relaciones. Los centros penitenciarios están realizando una importante labor preventiva mediante programas de mantenimiento con metadona, distribución de preservativos, etc., al propio tiempo que se ha incrementado la formación a los profesionales de los centros y soporte psicológico a los inter-



### EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS

Las mujeres con VIH pueden transmitir la infección a sus hijos durante el embarazo. El riesgo está cuantificado en un 13-48% pero se reduce en menos de un 2% mediante el uso de la medicación contra el virus. Es importante en estos casos reforzar la capacidad de decisión de la madre mediante información, educación y consejo asistido.

### PERSONAS INFECTADAS POR EL VIH

Una parte significativa de las nuevas infecciones se produce en el entorno de las personas ya infectadas por el VIH. La prevención en estos casos se basa en el consejo para evitar la infección de las parejas, o personas que compartan prácticas de riesgo por parte de los profesionales con tareas asistenciales, atendiendo en estos casos tanto los aspectos terapéuticos como los propiamente preventivos. Actividad complementada por las ONG.

En todos los procesos y en todos los colectivos de riesgo, los programas de ayuda, de orientación y de información, son elementos clave para que mediante una eficaz prevención puedan ir reduciéndose los índices de infección del VIH.

## VIH / SIDA

Se denomina VIH al virus de inmunodeficiencia humana. Es el virus causante de la enfermedad al destruir paulatinamente el sistema inmunológico del ser humano. El Sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es la forma más grave de una infección provocada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Consiste en la aparición de una o diversas enfermedades por lo que se llama síndrome. Estas se pueden desarrollar principal-

mente por la alteración del sistema inmunitario como consecuencia de la acción del VIH sobre el. Estar infectado por el VIH no es lo mismo que tener Sida. Hay personas que pueden tener el virus y estar muchos años sin notar los síntomas de la enfermedad, encontrarse perfectamente y tener buen aspecto. Estas personas son seropositivas, no tienen Sida, pero pueden transmitir el virus a otras personas.

# Prevenir la transmisión del virus, factor clave en la lucha contra el Sida

**El virus puede transmitirse siempre que llegue una cantidad suficiente de sangre, semen, flujo vaginal y leche materna de la persona infectada a la persona sana.**

## ¿Cuáles son los mecanismos de transmisión?

### POR LA SANGRE

El riesgo de infección es muy elevado cuando se comparten agujas, jeringas y otros objetos contaminados y también cuando se produce un contacto penetrante (punción o corte) con un objeto que haya sido contaminado con sangre de una persona infectada. Asimismo existe riesgo cuando se comparten objetos domésticos que puedan estar manchados con sangre, como cepillos de dientes, hojas de afeitar y otros de uso personal.



Prevención para no infectarse: no compartir los objetos para preparar e inyectar drogas, no compartir los objetos de uso personal y esterilizar correctamente los instrumentos que sirven para perforar la piel

### POR CONTACTO SEXUAL

Las relaciones sexuales con penetración sin usar preservativo, con personas infectadas, tanto del mismo como de diferente sexo, comportan un riesgo



de transmisión. Cabe tener en cuenta que en las prácticas sexuales el riesgo de infección por VIH es superior en la penetración anal que en la vaginal. Como prevención en este caso, es importante utilizar siempre un preservativo nuevo en cada relación sexual, vigilar que el preservativo no se rompa al abrir el envoltorio y colocarlo adecuadamente, y no utilizar nunca al mismo tiempo un preservativo masculino y uno de femenino.

### POR TRANSMISIÓN PERINATAL

(de la madre al bebé): cuando una mujer embarazada está infectada por el VIH existe el riesgo de que pueda transmitirlo a su hijo.

En este caso la mejor prevención es que la mujer que desee quedarse embarazada se haga un test de detección de anticuerpos anti VIH. Si una mujer infectada desea llevar adelante el embarazo es conveniente que hable con el ginecólogo para disminuir el riesgo de infección. Hay que tener en cuenta que la leche materna puede transmitir el virus, por lo que está desaconsejada la lactancia materna.

### A modo de recordatorio:

**El virus NO SE TRANSMITE** compartiendo el lugar de trabajo o una habitación, conviviendo en una misma casa, viajando en el mismo vehículo, utilizando los W.C. públicos, comiendo en una misma mesa, bailando, abrazándose, besándose, bañándose en una piscina pública, sufriendo una picada de insecto o dando sangre.

El virus VIH es muy poco resistente a las condiciones ambientales, no se propaga por vía aérea, no se transmite por vía digestiva, se destruye con el

## No le des más vueltas... ¡Hazte la prueba!

### ¿Qué es la prueba del VIH?

La prueba del VIH/Sida es un sencillo análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos contra el VIH dentro del organismo. Debe ir acompañada de una correcta información (sobre la transmisión del VIH, como evitarla y sobre las posibles repercusiones de la infección) y de soporte emocional antes y después de la prueba.-



### ¿Quién debería hacerse la prueba?

Cualquier persona, hombre o mujer, puede estar infectado por el VIH si ha estado expuesto al virus mediante relaciones sexuales o por la sangre. Es recomendable que se hagan la prueba del VIH/sida las personas que se encuentren en alguna de las situaciones siguientes:  
Los hombres y las mujeres que hayan tenido relaciones sexuales con penetración sin usar preservativo con una o diversas parejas de las cuales desconocían si estaban o no infectadas.  
Las personas que han compartido el material utilizado para inyectarse drogas.  
Las mujeres embarazadas o las que piensan tener un hijo.  
Las personas que han tenido alguna infección de transmisión sexual.  
Las parejas estables que quieren dejar de utilizar el preservativo en sus relaciones sexuales.

### ¿Porqué debo hacerme la prueba?

Desde el año 1981 en Catalunya se han diagnosticado más de 16.000 casos de Sida y se estima que alrededor de 30.000 personas están infectadas por el VIH, si bien muchas de estas personas no lo saben.

Conocer lo más pronto posible si se ha infectado puede permitir beneficiarse de un seguimiento médico, acceder a un tratamiento eficaz que mejore la calidad de vida así como adoptar las medidas necesarias para evitar la reinfección y la transmisión del VIH.

### ¿Cuándo debería hacerme la prueba del VIH?

Si alguien ha estado o está en cualquiera de las situaciones de riesgo antes descritas, es conveniente que se haga la prueba del VIH/Sida.

Únicamente en el caso de hacerse el test cuando han pasado tres meses desde la última práctica se puede estar seguro de si una persona está infectada o no por el virus VIH.

### ¿Dónde puedo hacerme la prueba del VIH?

Se puede solicitar la prueba en forma confidencial y gratuita en el médico de cabecera y en el centro de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. También se puede acudir a los centros alternativos de las ONG y a las farmacias acreditadas. En estos sitios la prueba, es totalmente anónima. Al hacerse la prueba se puede resolver cualquier duda, recibir soporte y orientación con todas las garantías de confidencialidad del resultado.



### IMPORTANTE:

Si alguien ha estado expuesto a una situación de riesgo y no han transcurrido 72 horas desde la exposición puede acudir rápidamente (mejor antes de que hayan pasado 6 horas) al servicio de urgencias de un hospital donde valorarán el riesgo y podrán aconsejar e iniciar un tratamiento preventivo que podría evitar la infección.

Guillermo Bagaría de Casanova, farmacéutico

# La prueba rápida del VIH del Sida en una farmacia



pide realizarse la prueba es consciente que ha realizado una conducta de riesgo, susceptible de poder haber sido infectado. Naturalmente, se le atiende en una sala interior y su tratamiento es totalmente confidencial. La prueba es muy sencilla: consiste en una punción en un dedo, se extrae una gota de sangre y ésta se analiza en busca de la presencia de anticuerpos contra el VIH y de la proteína P24 que se manifiesta después de algunas semanas del contacto sexual.

#### Cabe suponer que la prueba es anónima.

Efectivamente, es una prueba anónima. El usuario no tiene nada que temer en este aspecto. El respeto a la confidencialidad es absoluto. Por otra parte, debo destacar que los resultados del test tardan tan solo 20 minutos en conocerse.

#### ¿Y en este intervalo de veinte minutos?

Durante este tiempo tenemos una charla con el usuario en el transcurso de la cual aprovechamos para comentar aspectos de la enfermedad, la necesidad de usar preservativo y otras consideraciones que pensamos pueden serle de utilidad. También le explicamos con un cierto detalle en qué consiste la infección, cuales son los síntomas, como se manifiesta, como se desarrolla,

resultado reactivo, las pruebas obtenidas mediante el test se derivan al hospital para que sea el médico especialista quien realice a su vez una nueva prueba y realice el diagnóstico. Será entonces el especialista quien hablará con el paciente y concretará la medicación que sea menester en función del estado y la evolución de la enfermedad. Nosotros insistimos siempre en estas charlas con el usuario que se ha hecho el test que actualmente hay medicación disponible para el tratamiento y que puede hacerse un tratamiento completo para una enfermedad ciertamente compleja.

#### ¿Ayudan estos test a la concienciación y un cambio de hábitos?

Es evidente que un simple test que dura veinte minutos ayuda a una esperanza renovada y a la tranquilidad que da el conocimiento ante la duda. Por nuestra parte intentamos dar siempre la vertiente más optimista, realizando en todo momento el hecho de que el conocimiento, la información y la decisión ante un problema latente es la mejor baza para su posterior solución. Lo cierto es que después de la charla que tenemos con ellos detectamos la voluntad firme de proceder a un cambio de hábitos por su parte.

su conjunto. Por nuestra parte intentamos hablarles de la convivencia, de la necesidad de alejarse de los comportamientos de riesgo y de la necesidad de una vida y una sexualidad sanas.

Finalmente, les entregamos un preservativo y les explicamos las prevenciones básicas que deben seguirse para estos objetivos.

**En la farmacia "María Asunción de Casanova" de L'Hospitalet de Llobregat han llevado a cabo 700 pruebas para detectar la presencia del virus. La inmensa mayoría han dado negativo por lo que el usuario ha podido regresar a su casa relajado, sabiéndose felizmente a salvo de esta plaga moderna que azota el mundo. Pero también ha podido concienciarse de que la mejor forma para que la gota de sangre del test no detecte presencia alguna del mal, consiste en no correr riesgos. Según el farmacéutico Guillermo de Bagaría, en algunas ocasiones, muy pocas, la prueba ha dado reactivo. En estos casos, el protocolo que se ha seguido ha sido la derivación al hospital para la confirmación o no del resultado y en su caso el tratamiento adecuado al paciente.**

En el mes de abril del 2009 se puso en marcha en Catalunya un programa piloto de determinación de la infección por el VIH mediante un test rápido en unas determinadas oficinas de farmacia. Conocer la posibilidad de estar infectado por el virus del Sida permite un diagnóstico precoz

Llobregat ha atendido a un buen número de personas que han acudido a él con la angustia de ser o no portadores del virus.

#### ¿Quiénes acuden a usted?

Personas de todo tipo y condición pero con el común denominador en todos ellos de ser

poseedores, no del virus, sino de una gran angustia interior puesto que cuando entran tienen la gran duda de si han podido contagiarse.

#### El paciente entra nervioso y se pone en sus manos. ¿En qué consiste la prueba?

En primer lugar, debe tenerse en cuenta que la persona que

etc. Naturalmente, le informamos que actualmente el Sida ya no es la plaga mortal de antaño sino que puede medirse y mediante la medicación llevar una vida normalizada.

#### ¿Cuál es el procedimiento en el caso que el test sea reactivo?

En los casos de pacientes con

#### ¿Pesa aún un posible rechazo social?

Efectivamente, ese es uno de los problemas con los que nos encontramos. El rechazo social, el estigma, el miedo a lo desconocido. Son factores que frenan no ya la decisión de acudir a una farmacia que realizarse la prueba sino de atajar cuanto antes la enfermedad en

**Pero aún siendo pocos los casos del test reactivo, tanto para el farmacéutico Guillermo Bagaría como para tantos profesionales de la farmacia o la sanidad, entidades e instituciones que vienen luchando desde hace tanto tiempo contra el SIDA, pocos aún son demasiados.**

“La esperanza y la tranquilidad en un simple test”

y establecer un tratamiento rápido es evidente que puede mejorar extraordinariamente el pronóstico.

El farmacéutico Guillermo Bagaría lleva ya tiempo en este programa piloto de prevención y lucha contra el SIDA en Catalunya. Co-titular de la farmacia "M<sup>a</sup> Asunción de Casanova" de L'Hospitalet de

# Listado de farmacias que dispensan el test de la prueba rápida

## PROVINCIA DE BARCELONA

BERNAT BARRIGA, MA.MONTSERRAT	Conquista, 53	08912	BADALONA	933835807
PASCUAL PICH, MA.ANGELS	Santiago Rusinyol, 131	08911	BADALONA	933890307
ROVIRA LAGÜERA, CELIA	Pg. Cordelles, 64	08290	CERDANYOLA DEL VALLES	935921399
FERNANDEZ SOLA, M <sup>a</sup> PILAR	Bedoll, 5	08940	CORNELLA DE LLOBREGAT	932619040
OCHOA RODRIGO, JOSE ANGEL	Buganvil·lia, 8	08940	CORNELLA DE LLOBREGAT	933762892
CASAS SANCHEZ, XAVIER	Lleida, 88	08820	EL PRAT DE LLOBREGAT	933794675
GARCIA-VELA GRAU, FRANCISCO	Gaudí, 4	08850	GAVA	936621835
IBAÑEZ FERNANDEZ, JOSE	Rbla. Pompeu Fabra, 142	08850	GAVA	936621232
FONT OLIVET, ANNA MA.	Roger de Flor, 119	08400	GRANOLLERS	938706030
VALLES QUERALT, ROSA M <sup>a</sup>	Nostra Senyora de la Pietat, 27	08700	IGUALADA	938034859
SINGLA VILANOVA, MA.ROSA	Pujades, 47, loc.2	08700	IGUALADA	938033874
CASAS VERDES, CRISTINA	Soledat, 119	08700	IGUALADA	938030297
CASANOVA PUIGMARTI, MA.ASUNCION	Enginyer Moncunill, 48	08905	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	934490004
DE BOLÓS GIRALT, MARTA	Travessia Industrial, 90-92	08907	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	933355891
ROS SIMATS, NURIA	Pg. Pere III, 71	08240	MANRESA	938730157
MIRALLES VIA, MONTSERRAT	Germans Martí, 25	08760	MARTORELL	937741519
ROCA ALBERO, MA.PILAR	Nou, 1	08301	MATARO	937901957
SUBIRANA CORONA, CARMEN	Pg. Ramon Berenguer, 75	08303	MATARO	937579093
VIA SOSA, MA.ANGELS	Poeta Josep Punsola, 16	08304	MATARO	937901828
FITE NOVELLAS, BENET	Riera, 57	08302	MATARO	937901030
AMADO DEL PINO, MARGARITA	Pl. Prat de la Riba, 17	08100	MOLLET DEL VALLES	935930161
RELAT ROCA, JOSEP	Major, 89	08110	MONTCADA I REIXAC	935641481
SELVA MARTI, JOSEP MA.	Calvari, 3	08291	RIPOLLET	935809523
BERTRAN SERRACANTA, ROSER	Rizal, 1	08291	RIPOLLET	935863004
KRONOS, FARMÀCIA	Ptge. Cronos, L-15	08191	RUBI	935860626
PEÑAS LEON, BLAI	Cerdanya, 22	08830	SANT BOI DE LLOBREGAT	936407649
PUIG AMPURDANES, ROSA	Pl. Maria Aurèlia Capmany, 3	08970	SANT JOAN DESPI	934773295
BALLART RUIZ, M. LUZ	Av. Anselm Riu, 24	08924	SANTA COLOMA DE GRAMENET	933916653
PUIGCARBO RAFEL, ANA	Irlanda, 104	08922	SANTA COLOMA DE GRAMENET	933869884
PORTA SERRA, MONTSERRAT	Sagarra, 49	08922	SANTA COLOMA DE GRAMENET	933857677
BACH ESPAÑOL, EUDALT	Wagner, 7	08923	SANTA COLOMA DE GRAMENET	934683302
BENAZET LLUIS, RAMON	Camí dels Capellans, 25	08870	SITGES	938941331
TANYA PUJADES, JORDI	Pg. Generalitat, 14	08500	VIC	938850796
YLLA-CATALA BORE, IGNASI	Pl. Paradís, 2	08500	VIC	938863784
FERRER BRUGUERA, TERESA	Pl. Moixiganga, 5-6	08800	VILANOVA I LA GELTRU	938144844
PEDRAZA FERRER, FERNANDO	Pl. Soler i Gustems, 20	08800	VILANOVA I LA GELTRU	938930096

## PROVINCIA DE TARRAGONA

AMALIA OLIVETE MATHIOUX	Local 8 Edif. Parking RIU CLAR	TARRAGONA
M. TERESA GARCIA MANZANARES	S. Beniido, 10 LA GRANJA	TARRAGONA
GLÒRIA LLOPART - JORDI SIERRA	Bl.S.Simó S.P. S.P.	TARRAGONA
ESTHER FERNÁNDEZ CABRÉ	Pere Martell, 5	TARRAGONA
LAURA PAPACEIT SANSÀ	Florenci Vives, 10	TARRAGONA
ANTONIO SALAZAR ECHAVARRIA	Cos del Bou, 2	TARRAGONA
XAVIER BELLO PIGEM	P. Prim, 32	REUS
NEUS CAELLES FRANCH	Antiquaris, 2	REUS
ANTON BRUFAU DE BARBERÀ	Passeig Mas de l'Abelló, 24	REUS
MERCÈ MADUPELL CANALS	Ctra. de Riudoms, 49	REUS
M. TERESA ORNOSA GISPERT	Raval de Santa Anna, 80	REUS
ARTUR PELLICER PUNYED	Avgda. Mediterrani, 1	REUS

## Centros alternativos de determinación serológica del VIH

### Barcelona

#### ÀMBIT PREVENCIÓ

www.fambitprevencio.org  
93 3177059 - 93 4126324

#### ASSOCIACIÓ CIUTADANA ANTISIDA DE CATALUNYA\*

www.acasc.info - 93 3170505

#### CENTRE JOVE D'ANTICONCEPCIÓ I SEXUALITAT\*

www.centrejove.org - 93 4151000

#### GAIS POSITIUS\*

www.gaispositius.org - 93 2980642

#### PROJECTE DELS NOMS-BCN CHECKPOINT\*

www.bcncheckpoint.com - 93 3182056

#### SAPS (CREU ROJA)\*

infsaps@creuroja.org - 93 4430373

#### STOP SIDA\*

www.stopsida.org - 93 4522435

### Girona

#### ASSOCIACIÓ COMUNITARIA ANTI SIDA GIRONA\*

www.acasgi@acasgirona.org - 972 219282

#### ASSOCIACIÓ COMUNITARIA ANTI SIDA BAIX EMPORDÀ\*

acassfg@yahoo.es - 972 324005

#### ASSOCIACIÓ COMUNITARIA ANTI SIDA GARROTXA\*

acasolot@yahoo.es - 972 272136

### Lleida

#### ASSOCIACIÓ ANTISIDA LLEIDA\*

www.antisidalleida.org - 973 261111

### Tarragona

#### ASSOCIACIÓ COMUNITARIA DE SALUT SEXUAL DEL CAMP DE TARRAGONA\*

sstarragona@gmail.com - 665 64 04 35

#### CREU ROJA TARRAGONA\*

tarragona@cruzroja.es - 977 244769

### Vallès Occidental

#### ACTUA VALLÈS\*

www.actuava.org - 93 7271900

## Centro de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual

### Barcelona

CAP DRASSANES - Unitat d'ITS 93 4414612

## Otros centros

#### CENTRE D'ATENCIÓ A LA SALUT DELS JOVES DE L'HOSPITALET\*

www.l-h.cat/webs/pasalh - 93 2600034

#### HOSPITAL DE MATARÓ

www.csdm.cat - 678783638

#### FARMACIES QUE PRESENTAN ESTE DISTINTIVO\*

http://www.farmacauticonline.com/cgi-bin/farmapublic/vih/pagina.pl

\* Centros que realizan la prueba rápida de detección de anticuerpos anti-VIH.

El médico y el farmacéutico también pueden asesorarte sobre la conveniencia de hacerte la prueba.





# 30 años de lucha contra la Sida. Cronología de un esfuerzo colectivo

Se ha cumplido el 30 aniversario de los primeros diagnósticos de Sida en el mundo y el primer caso detectado en Catalunya. Son treinta años de luchas que se han llevado a cabo tanto desde el mundo asociativo como del científico y del político, con el objetivo común y compartido de lograr erradicar la epidemia.

Esta cronología es un resumen de lo más importante que sobre este tema se ha llevado a cabo en Catalunya. Es tan sólo una muestra del trabajo de tantas personas.

**1981** Primer caso de Sida diagnosticado en Catalunya. El impacto respecto de la letalidad y la alarma social.

**1982** Primeros hospitales en disponer de atención especial a pacientes con Sida.

**1983** Respuesta institucional. Teléfono de Información confidencial del Sida.  
Los primeros datos de la infección que afectan prioritariamente UDVP y HSH con la consiguiente discriminación contra estos colectivos.

**1985** Pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH  
Primeras campañas de sensibilización y prevención.

**1987** Respuesta institucional. Creación del Programa per a la Prevenció i el Control de la Sida a Catalunya.  
Creación de las primeras ONG de lucha contra el Sida en Catalunya: Àssociació Ciutadana Antisida de Catalunya, Comitè Ciutadà de Lluita contra la Sida, Sida Studi. EPS.  
Autorización para el uso del primer ART (Tratamiento antiretroviral) AZT (Zidovudina) y su impacto en las personas infectadas y en la reducción de la transmisión materno-infantil.  
Gran Ball de Solidaritat Gai en la sala La Paloma de Barcelona.  
Programas de reducción del daño. Dispensación de metadona.

**1988** Registro de casos de Sida en Catalunya.

**1989** Creación de nuevas ONG: Associació Ciutadana Antisida de Lleida.

**1990** Creación de nuevas ONG: Associació Ciutadana Antisida de Girona.  
Formación específica para médicos. Máster Hospital Clínic.

**1991** Se constituyen las unidades funcionales de Sida en los hospitales. Abordaje multidisciplinar del tema.  
Creación de la Federació Catalana de ONG's de Servei en Sida.  
Creación de nuevas ONG: Stop Sida, Actua, CJAS.  
Formación específica para enfermería. Máster Escuela de Enfermería de Santa Madrona. Fundació La Caixa.  
Programas de intercambio de jeringas (PIX)

**1992** Primeros sistemas de monitorización conductual. Creación de nuevas ONG: CEPS, Fundació de Lluita contra la Sida.

**1993** Creación de nuevas ONG: Creación del Projecte dels Noms. Memorial de la Sida, Actúa Vallès, ACTUEM, Àmbit Prevenció, Àmbits-Esport.

**1994** Creación de nuevas ONG: Gais Positius, JISH  
Creación de un modelo de atención a las personas ante la epidemia del VIH.

**1995** Creación del CEESCAT (Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya)  
Creación de nuevas ONG: FLUSIP  
Definición de las líneas estratégicas de intervención preventiva.

**1996** Aparición del TARGA (Terapia antiretroviral de gran actividad) y de su impacto espectacular en la disminución de la mortalidad.  
Creación de nuevas ONG: AUPA'M, VIH-DA.  
Convocatoria de subvenciones anuales para entidades sin afán de lucro que lleven a cabo intervenciones preventivas del VIH.

**1997** Día Mundial del Sida. Acto en el Palau de la Generalitat.  
Creación de nuevas ONG: GTT

**1998** Creación de nuevas ONG: Creación del Comitè 1r. de Desembre. FAS (Fundación Autónoma Solidaria)

**1999** Creación de la Comisión Interdepartamental del Sida en Catalunya.

**2000** Fundació IrsiCaixa. Laboratorio específico para la investigación del Sida.  
Efectividad de las medidas preventivas y de reducción del daño en el grupo de usuarios de drogas por vía parenteral. La vía de contagio más frecuente es la sexual. Reducción importante de la transmisión parenteral.

**2001** Registro de infecciones por el VIH en Catalunya. El VIH se ha convertido en una enfermedad de evolución crónica sin tratamiento curativo.

**2002** Conferencia Internacional del Sida en Barcelona. Primer trasplante hepático a un paciente VIH+coinfected por el virus de la hepatitis.

**2003** HIVACAT (Proyecto de investigación de la vacuna del Sida en Catalunya).  
Marató de TV3 potenciando la prevención y la no discriminación.

**2004** El sida se convierte en una infección de transmisión sexual.  
Creación de nuevas ONG: Creación Positiva

**2006** IX Congrés Nacional de la Sida.  
Primer bebé nacido sano de pareja serodiscordante.

**2007** Xarxa Sida i Món Local (Premio Trueta y Jornadas).  
Campaña Institucional en relación al estigma y la discriminación.  
Largometraje positivos. TV3 / Departament de Salut.

**2008** Día Mundial de la Prueba. 20 de octubre.  
Aparición de los test rápidos de detección del VIH.  
Se incorporan las ITS dada su importancia y correlación con el VIH.

**2009** El tratamiento de la lipoatроfía facial como prescripción. (Efecto secundario de algunos fármacos antiretrovirales que consiste en una redistribución anómala de la grasa corporal a nivel facial).

**2010** La transmisión de la infección tiene un impacto importante en el colectivo homosexual.  
Trabajo de consenso en la elaboración del Pla d'Acció.

**2011** Pride Barcelona.





# Plan de acción contra el Sida en Catalunya

**A**nte la evolución tanto sanitaria como social de la problemática del Sida en Catalunya, ya en el año 1999 se dispuso la creación de una Comisión Interdepartamental (CISC) con el objetivo de facilitar la adopción y la implementación de las medidas necesarias para evitar la propagación de la infección por el VIH, mejorar la calidad de vida de las personas infectadas y posibilitar la continuidad en la instauración de un entorno favorable para aceptar las personas infectadas.

La CISC está formada por diez departamentos del Govern (Benestar Social i Família, Ensenyament, Empresa i Ocupació, Justícia, Interior, Cultura, Economía i Coneixement, Governació, Presidència i Salut), las dos asociaciones representativas de las administraciones locales, la Federació de Municipis de Catalunya y la Associació Catalana de Municipis i Comarques, la plataforma unitaria de ONG/Sida de Catalunya que representa a las entidades asociativas de trabajo en sida, el Comitè 1r de Desembre así como la Xarxa Sida i Món Local y la Fundació La Caixa.

Esta Comisión, que se reúne de forma cuatrimestral, ha elaborado el "Pla d'acció enfront del VIH/Sida a Catalunya 2010-2013", una propuesta estratégica recogida en el Pla de Salut de Catalunya y, por extensión, en el Pla de Govern 2007-2010.

## Los objetivos del Plan

- Prevenir la propagación de la infección por el VIH.
- Facilitar que las personas infectadas por el VIH, las personas con sida y las personas afectadas por la epidemia reciban una atención sanitaria, social y psicológica adecuada, con actuaciones dirigidas a evitar que la infección derive en enfermedad y mejorar al propio tiempo su calidad de vida.
- Promover una respuesta social constructiva y evitar actitudes de marginación.

**Para conseguir estos objetivos se llevan a cabo distintas líneas de actuación que se resumen en los siguientes apartados:**

- Reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica.
- Prevenir nuevos casos de infección por el VIH
- Disminuir el retraso en el diagnóstico de la infección.
- Mejorar la asistencia clínica de las personas VIH+
- Monitorizar las prestaciones sanitarias para personas afectadas por el VIH
- Adecuar los servicios sociosanitarios a las nuevas necesidades de las personas.
- Mejorar la atención social de las personas afectadas por el VIH/Sida.
- Promover el abordaje de la reinserción laboral.
- Optimizar las políticas de intervención interdepartamental, comunitarias y locales.
- Luchas contra la estigmatización y la discriminación.
- Contribuir en las diferentes líneas de investigación.
- Fomentar la cooperación internacional.
- Mejorar las estrategias de comunicación para situar la infección en el debate público.
- Mejorar el grado de formación e información de la población general, colectivos vulnerables y de los agentes involucrados en la prevención del VIH y la atención a las personas afectadas.

De cada línea de acción se elaboran proyectos concretos que incluyen una serie de actividades consensuadas con todos los agentes participantes que deben ponerse en práctica en el período establecido por la propia Comisión. Tanto en el diseño como en la aplicación posterior de las actuaciones se observan una serie de parámetros transversales básicos imprescindibles para conseguir la máxima efectividad de los resultados. Estos parámetros incluyen aspectos como la evidencia científica nacional e internacional, la consistencia con otros planes de actuación gubernamentales, la

viabilidad y la sostenibilidad de las intervenciones previstas, el consenso, la multisectorialidad y la coordinación, así como una evaluación continuada, la perspectiva de género, la diversidad sexual y la interculturalidad para evitar desigualdades en salud. Todo ello ha permitido la concreción de un Plan susceptible de modificación para poder enriquecerse con nuevas estrategias durante su horizonte temporal y asimismo válido para la prevención de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) puesto que comparten algunas de las vías de transmisión del VIH.



Imagen de una reunión celebrada por la Comisión Interdepartamental

## Unas fechas para recordar

**Tercera semana de mayo: Memorial Internacional del SIDA.**

**20 de octubre: día de la prueba del VIH**

**1 de diciembre: Día Mundial del SIDA**



**Montse Pineda, presidenta del Comitè 1r. de Desembre**

# “La respuesta que se ha dado al VIH representa para nuestra sociedad lo mejor y lo peor de nosotras mismas”

**E**l Comitè 1r de Desembre es una Plataforma unitaria de ONG's que aglutina as veinticinco entidades que trabajan para dar respuesta al VIH/Sida en todo el territorio de Catalunya, con la voluntad manifiesta de erradicar el estigma y la discriminación de las personas que conviven con el virus y de incidir en las políticas gubernamentales para que promuevan los cambios sociales, legales y administrativos que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de las personas previniendo de forma adecuada la transmisión de la infección.

“También luchamos para que estas personas afectadas tengan una atención integral a nivel social, psicológico, sanitario o de inserción sociolaboral” nos comenta la presidenta de esta Plataforma unitaria Montse Pineda.

## **30 años y la lucha continúa...**

Efectivamente, cuando empezó la epidemia hace 30 años las personas que por aquél entonces vivían con el VIH empezaron a organizarse y de allí surgieron la mayoría de las entidades que paulatinamente se han ido profesionalizando para seguir ofreciendo

unos servicios que hoy por hoy el sistema de salud no está preparado para ofrecerlos, al menos con la misma calidad, proximidad y conocimiento de la problemática y de las personas que la padecen.

## **Y el Comité aglutina en ese sentido voluntades y esfuerzos para estos objetivos compartidos...**

El Comitè 1r de Desembre facilita la participación activa de las ONG, convirtiéndose de hecho en la interlocutora con los diferentes departamentos de la Generalitat para garantizar que las políticas en este campo generadas por el Govern sean las adecuadas y acordes con las recomendaciones internacionales.

## **25 entidades en una plataforma unitaria para dar respuestas coordinadas a un esfuerzo común. ¿Qué servicios ofrecen?**

Las entidades que forman parte de este Comitè ofrecen diferentes servicios de prevención y atención social, laboral y emocional a las personas que viven con el VIH en Catalunya y también a todas aquellas que están en riesgo de adquirirlo, es decir, a toda la sociedad.

## **Y cabe suponer que acciones concretas para que la población en general tome conciencia del problema...**

Las acciones que llevamos a cabo en esta línea de concienciación pueden resumirse en tres grandes bloques: las que realizamos alrededor de la prevención (talleres, conferencias, jornadas, campañas, documentación, la prueba del VIH, etc.), las que efectuamos para dar visibilidad a los recortes y en defensa de la salud pública y de prevención del VIH y, finalmente, somos la entidad organizadora del Día Mundial del SIDA en Catalunya y aún cuando este año no tengamos financiación queremos seguir siendo el reflejo de la lucha de las entidades para mantener viva la respuesta que necesitamos como país y como estado. Una respuesta que debe ser más que nunca la de todos y todas...

## **¿Y la respuesta de las administraciones públicas?**

Lo cierto es que ha sido desigual. En Catalunya iniciamos la campaña “Menys Retallades, Menys Excuses i Més Drets” (Menos Recortes, Menos Excusas y Más derechos) puesto que no queríamos que los recor-



tes de Madrid sirvieran de excusa al Govern para eludir su responsabilidad y lo cierto es que gracias a la movilización de las entidades y el apoyo de los grupos parlamentarios (excepto el PP) y también la predisposición a hablar del tema por parte del Departament de Salut se logró reducir el impacto de los recortes para este año.

## **La ciudadanía tiene un papel determinante en esta lucha compartida. ¿Cómo podemos ayudar?**

No se trata solo de acudir a conciertos, actos o manifestaciones un día al año. Eso está muy bien, pero debemos actuar como ciudadanos exigiendo a los gobiernos sus responsabilidades. La

respuesta que se ha dado al VIH representa para nuestra sociedad lo mejor y lo peor de nosotros/as mismos/as, como somos capaces de discriminar y estigmatizar a las personas pero también como somos capaces de unirnos para hacer frente a una crisis como es y ha sido la del VIH.

**Montse Pineda nos dice que el problema no es tanto la falta de legislación como la voluntad política y jurídica necesarias para ejecutar las que ya existen. Actualmente son muchas las necesidades y la lucha permanente y persistente contra la SIDA necesita por encima de todo de una ciudadanía organizada en unas entidades vivas y dinámicas.**

**Ferran Pujol, director de la ONG “Projecte dels NOMS-HISPANOSIDA”**

# “Deben priorizarse los recursos para la detección”

BCN Checkpoint es un centro comunitario de detección del VIH y otras infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que permite realizar la prueba al momento. Con la colaboración del Departament de Salut de la Generalitat introdujo en 2006 por vez primera en España el uso de la prueba rápida de detección del VIH en centros no médicos. Lo gestiona la ONG “Projecte dels Noms-Hispanosida” que dirige Ferran Pujol.

## **¿Cuál es la principal actividad de este centro?**

Lógicamente los diagnósticos, ser-

vicio que se presta de forma gratuita, anónima y confidencial. En el BCN Checkpoint se diagnostican el 40% de las infecciones a hombres gays y otros hombres que tienen sexo con hombres. En este colectivo la incidencia es muy alta, casi el 3%, por lo que es importante la información y la prevención. No todos los que están infectados lo saben, calculándose que cerca del 20 por ciento de gays ignoran que pueden ser portadores del virus.

Desde el centro tratamos de paliar en lo que cabe este grave problema.

## **¿De cuantas pruebas estamos hablando?**

De 3.500 pruebas al año, de las cuales unas 130 son casos positivos. De ahí que defendamos la necesidad de priorizar los recursos para la detección precoz de la infección.

Hay que tener en cuenta que la incidencia en el colectivo homosexual es muy alta, siendo actualmente el único grupo de población que registra un aumento de infecciones, razón por la cual es muy importante mantener el nivel de investigación y tratamiento de la infección.

## **¿Ofrecen algún otro tipo de tratamiento al paciente?**

Justamente, el proyecto INFO-TRAT está dirigido a las personas infectadas y consiste en ofrecer asesoramiento sobre su tratamiento así como la ayuda necesaria para su cumplimiento. La ayuda es a nivel individual, pero también se realizan sesiones de grupo. Asimismo, una vez al año organizamos un seminario en el que intervienen médicos, pacientes y activistas de la lucha contra el Sida a objeto de que puedan plantearse abiertamente cuestiones de interés común, informar de las novedades

## FOTO

sobre los tratamientos, perspectivas de futuro, etc.

**BCN Checkpoint y las actividades de la ONG NOMS-HISPANOSIDA son actualmente un referente internacional. Sus experiencias son ejemplo de buenas prácticas que no pueden caer en saco roto.**

# Concienciar a la población, objetivo primordial de las campañas

## “Vés contra la sida i no contra la vida” (1987)



Campaña que se realizó con el objetivo de ofrecer información a la ciudadanía sobre la aparición de una nueva enfermedad y su evolución, así como sensibilizarla sobre las medidas preventivas ante la infección del virus del VIH.

Se editó un tríptico, en versión catalana y castellana, donde se explicaba en que consistía la enfermedad, como se transmitía el virus o como se podía prevenir.

## “Per un futur sense SIDA. No te'n desentenguis. Informar-te'n” (1989)

Publicación presentada en 1989 dirigida a la ciudadanía con el objetivo de difundir información básica de la infección por el virus del VIH y promover una respuesta social constructiva ante la problemática social que causa esta enfermedad.

Entre otros aspectos, se explicaba qué era el SIDA, cómo actuaba el VIH, cómo se transmitía y cómo se detectaba en la sangre. También se concienciaba de la importancia de hacer la prueba y se informaba de medidas preventivas.



## “SIDA. No te la juguis” (1993)



Motivar a los adolescentes y a los jóvenes a hablar del SIDA con sus compañeros y parejas y de las medidas para prevenirlo era el objetivo de esta campaña presentada el 1993. También pretendía sensibilizar este sector de la población para modificar actitudes, argumentando su percepción de riesgo y la vulnerabilidad sobre el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. La campaña también ayudaba a difundir la existencia de un servicio telefónico de información confidencial, personalizada y gratuita.

## Difusió del missatge del SIDA a tot Europa (1996)



El 1996 se proporcionó un servicio de información sobre el VIH a la comunidad de inmigrantes a través de un teléfono confidencial, que atendía en castellano, inglés, francés y árabe. Se trataba de una iniciativa d'AMARC-Europe Radio against AIDS Programme, que se desarrolló con la ayuda financiera de la Comisión Europea y con la colaboración de Cruz Roja Catalunya, el Centro de Atención Primària Drassanes -Enfermedades de transmisión importadas y el Departamento de Salut de la Generalitat de Catalunya.

## “Posa-t'ho al cap” (1998)



Campaña dirigida a los jóvenes con el objetivo de implicarlos en la prevención de la enfermedad. Por ello, se convocó un concurso para que fueran ellos mismos quienes diseñaran la parte gráfica de la campaña relacionada con la prevención del VIH. Algunos de los diseños presentados sirvieron para ilustrar objetos como posavaso, puntos de libros o sombreros. Con todas las propuestas presentadas se organizó una exposición itinerante en diversos puntos de Catalunya.

La campaña era un proyecto conjunto del Departamento de Salut de la Generalitat de Catalunya, la Fundación Antisida de Espanya (FASE) i la Fundación Levi Strauss.

## “I tu, ja el portes?” (2000)



Los jóvenes fueron de nuevo los destinatarios de esta campaña difundida en toda Catalunya. En este caso se dirigía concretamente a personas de entre 14 y 25 años para incidir en la importancia del preservativo como medida preventiva contra el SIDA, sensibilizarlos e incremen-

tar la percepción de riesgo y de la vulnerabilidad ante la infección del VIH.

Se emitieron spots en televisión y cines y se puso publicidad estática en la calle. Además agentes de salud repartían a los jóvenes que se encontraban en lugares de entretenimiento, cajas metálicas con mensajes informativos sobre la prevención, junto con un preservativo.

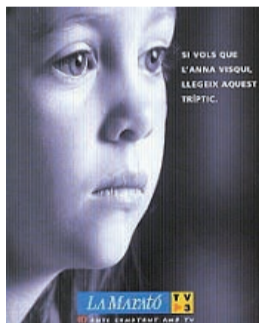
## “La sida: decidim entre tots” (2001)



Con el objetivo de fomentar la prevención del SIDA entre los jóvenes entre 14 y 18 años y disminuir la transmisión de la enfermedad en este grupo de edad, se ideó este proyecto educativo dirigido a las escuelas. A través de una caja pedagógica que contenía un vídeo, libros para profesores y alumnos, se pretendía invitar a la reflexión individual y colectiva del alumnado, al diálogo y a la participación colectiva de esta población.

El proyecto educativo derivó hacia una potente campaña mediática que estuvo presente en programas de televisión de máxima audiencia y emisoras de radio, así como en prensa escrita.

## La Marató de TV3 (2001)



TV3 dedicó La Marató de 2001 a la lucha contra la SIDA. Fueron trece horas ininterrumpidas de programa en directo, junto con varias actividades que se realizaron en diversos puntos de la geografía catalana adheridas a La Marató. El dinero recaudado permitió financiar 21 proyectos de investigación.

Los objetivos de esta acción eran potenciar la investigación biomédica de enfermedades, sensibilizar a la población y dar apoyo a las personas afectadas por la infección y a sus familias.

## “Ara jo també decideixo” (2003)

La población femenina fue el público objetivo de esta campaña cuya finalidad era promover el uso del preservativo femenino, ofrecer información sobre su eficacia y efectividad, y facilitar su compra a un euro la unidad.

Una vez concluida la campaña, impulsada por el Departamento de Salut y el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya, el preservativo femenino se puede encontrar en las farmacias en paquetes de tres unidades a un precio aproximado de cuatro euros. “Ara jo també decideixo” se inició en setiembre de 2003 y concluyó a finales del mismo año.



## “No hi donis més voltes, fes-te la prova” (2007)

Sensibilizar a los ciudadanos para que sean ellos mismos quienes pidan hacerse la prueba del VIH era el objetivo de esta campaña que se dio a conocer a través de trípticos informativos, carteles, una carpa informativa de las ONG que realizan la prueba y un banner en la página web del Departamento de Salut de la Generalitat de Catalunya. Los trípticos y los posters fueron distribuidos en los centros de atención primaria, farmacias, las ONG de lucha contra el SIDA, los centros de atención y seguimiento de las drogodependencias y los centros de atención sexual y salud reproductiva.

## VIH|SIDA No hi donis més voltes Fes-te la prova



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

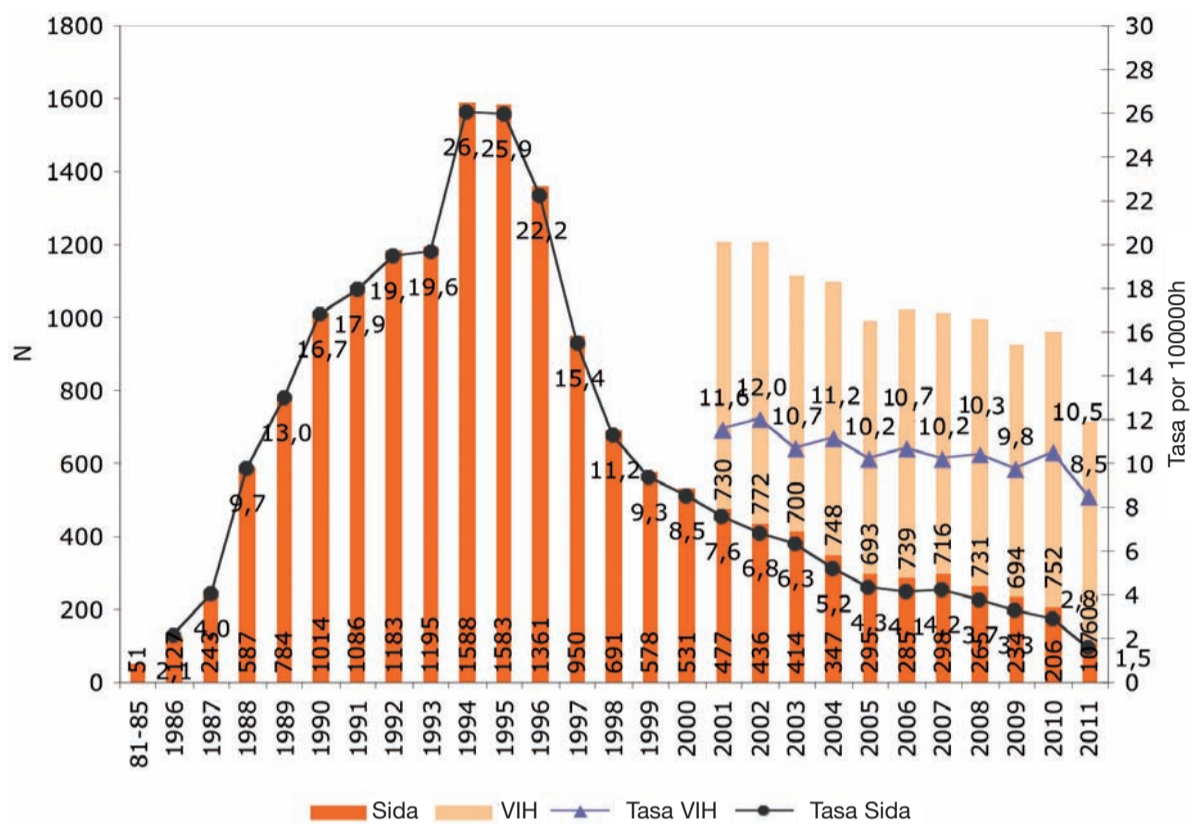
## “Amb la SIDA, fem la nostra feina” (2007)

Campaña que pretendía combatir la estigmatización y la discriminación de las personas afectadas por el VIH/SIDA en el ámbito laboral. Concretamente se quería sensibilizar sobre la presencia de esta enfermedad en el mundo profesional, fortalecer las estrategias de trabajo, modificando actitudes que estigmatizan, a través de información y promocionando íntegramente como eje principal los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de oportunidades. También quería atender a las personas que consideren que hayan sido víctimas de discriminación relacionada con el VIH/SIDA, en el caso que tengan cualquier duda o quieran asesorarse.

La campaña estuvo impulsada por la Generalitat de Catalunya junto con el empresariado, los sindicatos, las fundaciones de integración social y laboral y las ONG que luchan contra la enfermedad.



## Evolución anual de la incidencia de los casos de VIH y de SIDA residentes en Catalunya, 1981-2011



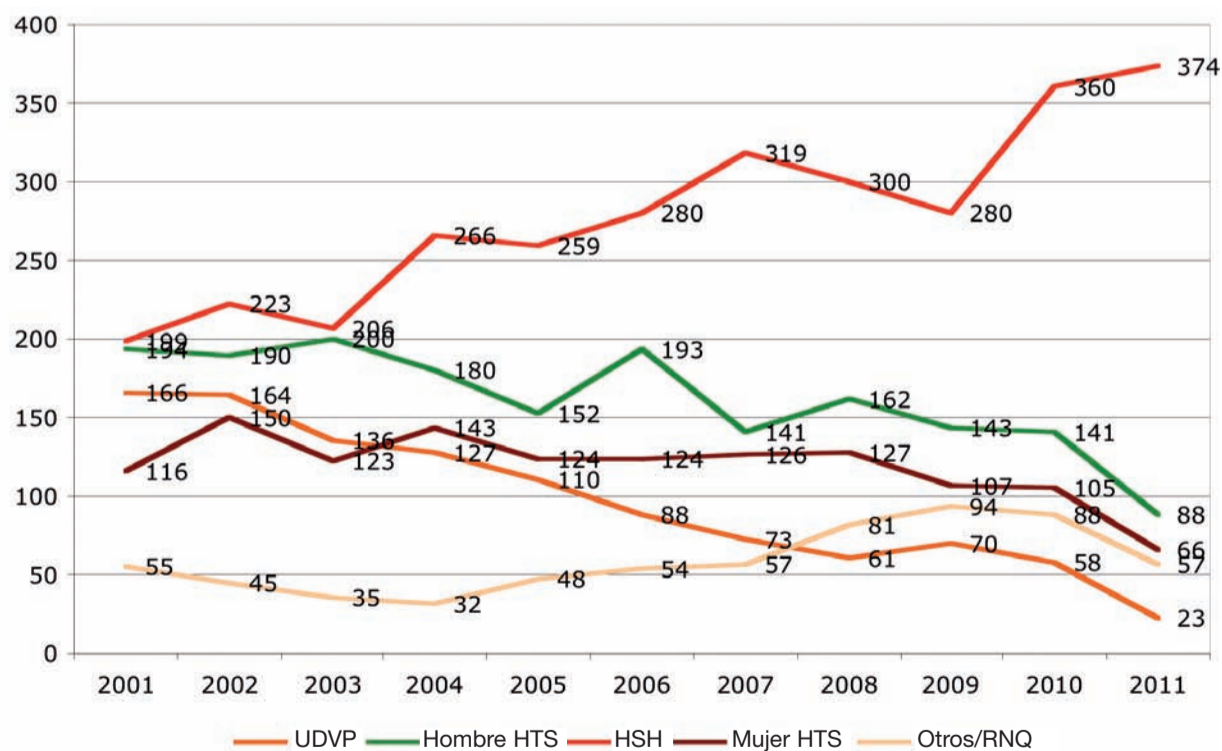
Fuente: CEEISCAT

En Catalunya desde 1981 y hasta el 2011 se han notificado 16.916 casos de SIDA con una drástica reducción a partir de 1996 con la introducción de los antirretrovirales combinados. Desde 2001 se han notificado 7.883 nuevas infecciones de VIH, la mitad de ellas en personas inmigrantes y con una tasa anual estable alrededor de 9 casos por cada 100.000 habitantes, ligeramente superior a la media de la Unión Europea que es de 6.1. Actualmente se estima que hay 30.000 personas infectadas.

En Catalunya desde 1994 se monitorizan no solamente las infecciones y las pruebas diagnósticas del VIH sino también los determinantes de riesgo que en los diferentes colectivos más vulnerables, como el de hombres que tienen relaciones con hombres (HSH), los usuarios de drogas por vía parenteral, las mujeres trabajadoras del sexo y los jóvenes, facilitan su transmisión. Durante los últimos años se ha producido un incremento en algunas conductas de riesgo entre los HSM que explican en parte el incremento de la sífilis y del VIH en este colectivo, la prevalencia del cual se estima alrededor del 20%. Como muestra el cartel de STOP SIDA los datos se utilizan en el material de prevención.



## Evolución de los nuevos diagnósticos de VIH según vías de transmisión en Catalunya, 2001-2011

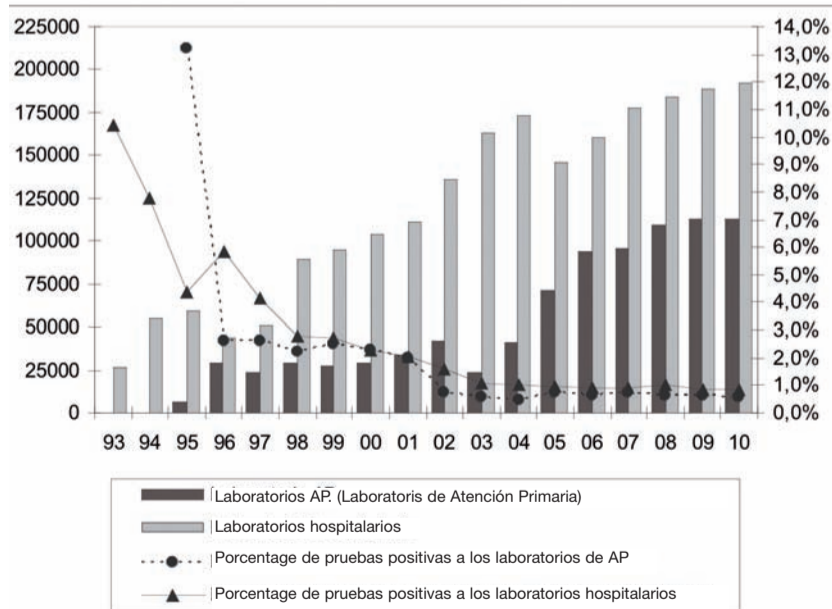


UDVP: Usuarios de Drogas por Vía Parenteral. HSH: Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. HTS: Heterosexuales. RNQ: Riesgo No Qualificado

Fuente: CEEISCAT

Desde el principio de la epidemia en Catalunya se han producido importantes cambios en las vías de transmisión mayoritarias del VIH. Actualmente el VIH se transmite básicamente por vía sexual, de forma que el 2011 los hombres homosexuales, los hombres heterosexuales y las mujeres heterosexuales representan respectivamente el 57,5, el 16,3 y el 12,2 % de todos los casos declarados. Siendo el colectivo de HSH el único que en números absolutos está aumentando.

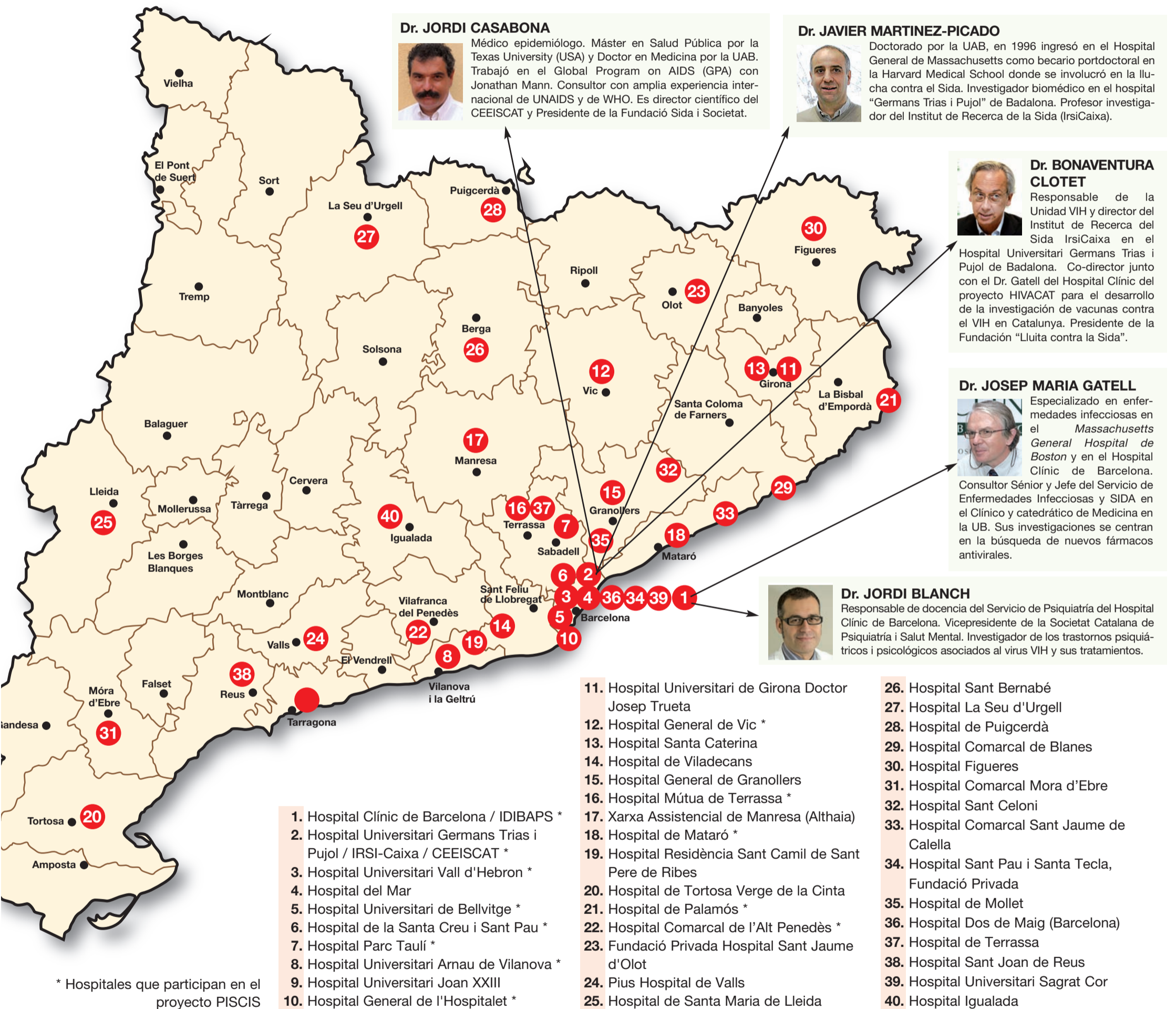
## Evolución del número de pruebas diagnósticas realizadas en Catalunya en la red sanitaria pública, 1994-2010



Fuente: CEEISCAT

El número de pruebas diagnósticas del VIH realizadas en Catalunya ha ido incrementándose cada año llegando en el 2010 a las 305.131 pruebas. En los últimos años, el incremento se ha producido básicamente en los laboratorios de Atención Primaria y en la red de ONG's que ofrecen la prueba (actualmente se realizan unas 8.000 al año que no muestra la gráfica). A pesar de que se están practicando unas 40 pruebas por cada 1.000 habitantes y año, la mitad de los diagnósticos de VIH se realizan tarde.

# Hospitales que contribuyen a la investigación del VIH a Catalunya



\* Hospitales que participan en el proyecto PISCIS

## La investigación epidemiológica sobre el VIH en Catalunya

El Centre d'Estudis Epidemiològics sobre ITS/VIH/Sida (CEEISCAT) integrado en el Institut Oncològic de Catalunya (ICO) y con dependencia funcional de la Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC) es un órgano técnico de soporte a las políticas de prevención y control del VIH/ITS del Departament de Salut y un centro de exce-

lencia en investigación aplicada en salud pública. El centro, dirigido por el médico epidemiológico Dr. Jordi Casabona, realiza su componente de investigación en el marco del Institut de Recerca Biomèdica Germans Trias i Pujol (IGTP) y de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) y en colaboración con los centros asistencia-

les, laboratorios y las ONG's de VIH de Catalunya. Las líneas de investigación del centro son el estudio de la historia natural del VIH, los métodos de monitorización y predicción de la epidemia, los determinantes conductuales y la evaluación de intervenciones. Actúa como centro coordinador de diferentes proyectos nacionales e inter-

nacionales entre los que destacan la Cohort PISCIS en la que participan la mayoría de unidades de VIH de Catalunya y Baleares realizando el seguimiento a más de 14.000 pacientes y el Proyecto COBATEST, un proyecto europeo en el que participan 21 países y que tiene por objetivo mejorar los programas comunitarios de cribaje del VIH.

Dr. Bonaventura Clotet, médico e investigador del Sida

# “Podemos tener un diseño de la vacuna del Sida con grandes probabilidades de éxito antes de 15 años”



Foto: Joan Cortadellas

El Dr. Clotet se muestra contento de cómo se desarrolló el Festival “Cançons contra la Sida” celebrado hace unos días en el Palau Sant Jordi de Barcelona en el que participaron y colaboraron desinteresadamente una veintena de artistas catalanes, entre los que cabe destacar la reaparición en escena de Lluís Llach acompañado en este caso del ex entrenador del Barcelona Pep Guardiola junto con la cantante Silvia Pérez Cruz.

## Todo un éxito de convocatoria Dr. Clotet...

Efectivamente, fue un éxito de convocatoria y estoy muy satisfecho porque se ha comprobado que en Catalunya, cuando la finalidad que se persigue es de un alto valor solidario, la gente se vuelca en el proyecto. En el caso de las “Cançons contra la Sida” hubo inmediatamente una coincidencia de criterios y de voluntades compartidas, como eran conseguir fondos para la Fundación “Lluita contra la Sida” y así poder avanzar en las líneas de investigación que estamos llevando a cabo. Quienes impulsaron y diseñaron este proyecto desde el principio fueron Fede Sardà y Gemma y Eva Recoder (Luz de Gas). Gracias a Estrella Damm se obtuvo el soporte para tirar adelante el

proyecto sin riesgos. Gerard Quintana fue muy valioso para estructurar el concierto y creó el nombre del mismo (Les nostres cançons contra la Sida), también Esteve Riera, Tito Ramoneda, Laura Duran, Villar y Rosàs, Lluís Danés, Pep Blay, Xavi Bru, Manu Guix y un largo etcétera han contribuido enormemente al éxito. Así mismo toda la prensa se ha volcado en la difusión del mismo lo que ha sido crucial para su éxito. Pero sin ninguna duda uno de los agradecimientos más emotivos e intensos va para los artistas que han participado y que desde un inicio se mostraron entusiastas con el proyecto. Sin ellos no hubiera sido posible.

**Ciertamente, debe ser reconfortante sentirse acompañado en esta lucha constante para llevar adelante los procesos de investigación. Pero no siempre fue así, claro.**

Los comienzos siempre son difíciles. No porque esté solo, pero ciertamente al principio uno se siente algo solo. Empecé en esto allá por el año 1983 cuando me interesé por los pacientes que debutaban con el SIDA que había sido descrito justo dos años antes, en el 1981. Desde entonces he podido dedicarme a la investigación de esta enfermedad que

ha hecho y está haciendo estragos en todo el mundo. Ciertamente, cabe resaltar que desde hace 17 años tenemos la enorme suerte de contar con el Institut d'Investigació de la Sida IrsiCaixa a través del cual llevamos a cabo las investigaciones para encontrar como erradicar el VIH. Asimismo dentro de IrsiCaixa, en el programa HIVA-CAT (dirigido por el Dr. J.M. Gatell y por mi bajo la dirección científica de Christian Brander), se desarrollan los estudios sobre la vacuna para el VIH.

**Ha llovido mucho desde que se detectaron los primeros casos, pero ¿Cuál fue el origen del mal?**

Está científicamente demostrado que el VIH proviene de un virus parecido del cual eran portadores unos simios y que alrededor del año 1920 mutó a los humanos. Al parecer el “salto” sucedió en las tierras del antiguo Congo belga y se produjo a través de cazadores que mataron chimpancés que a la sazón estaban infectados por el virus que les transmitieron los simios. Por aquél entonces, los cazadores tenían la costumbre de descuartizar y comer las partes más comestibles del chimpancé y fue a través de este contacto que el virus se ha ido expandiendo lenta pero progresivamente por todo el mundo.

**Puede que al principio el desconocimiento frenara los avances médicos pero entiendo que eso ya no es así...**

Efectivamente, se ha avanzado mucho en la investigación y en un relativo corto espacio de tiempo. Se están llevando a cabo descubrimientos que ayudan a avanzar en la búsqueda de soluciones para atajar el mal e impedir que avance, pero queda aún mucho camino por recorrer. Hace ya muchos años que estamos inten-

tando descifrar el mecanismo de entrada del VIH en las células del sistema inmunitario, las células dendríticas, que contribuyen a propagar el virus en el organismo. Recientemente y gracias a las investigaciones que estamos llevando a cabo en el Instituto (por el equipo de Javier Martínez-Picado) hemos podido descubrir la molécula responsable de esta entrada del virus. El descubrimiento abre sin duda las puertas a una nueva familia de fármacos contra el Sida que sea capaz de bloquear esta molécula y de esta forma ayudar en las estrategias de erradicación.

**Pero no dejan de ser soluciones paliativas en espera de la ansiada vacuna contra el sida...**

Los antirretrovirales que se administran actualmente son eficaces puesto que paran el desarrollo de la enfermedad y los pacientes pueden llevar una vida relativamente normal. Naturalmente, el problema es que si el paciente deja de tomar la medicación el virus se reproduce y la enfermedad reaparece. En este proceso, el virus está “dormido” dentro del organismo y así permanece con el tratamiento farmacológico pero lo que estamos investigando es justamente poder eliminar el virus y esto sólo podrá conseguirse mediante la combinación de fármacos que “despierten” al VIH de su latencia en unas células determinadas junto con la combinación de una vacuna terapéutica que las destruiría.

**¿Está cerca en el tiempo disponer de esta vacuna?**

La vacuna podemos tenerla y en disposición de ser administrada en unos 15 años que es el tiempo que calculo podremos conseguir avanzar para que el modelo esté perfectamente identificado. Naturalmente, con una mayor financiación podrían acortarse estos tiempos y lograr la vacuna

en diez años. Es una hipótesis de trabajo pero si disponemos de recursos suficientes podemos hacer este sueño realidad. En Catalunya, tal como le he comentado antes, estamos trabajando en el programa HIVACAT, orientado justamente a lograr esta vacuna que permita evitar la infección (vacuna profiláctica) o ayudar al control de la misma y a su erradicación (vacuna terapéutica).

**Cabe suponer que la investigación es de por sí cara. ¿Disponen de ayudas para llevar a cabo su trabajo?**

Como he comentado, con más dinero se avanza más rápido puesto que la investigación precisa de inversiones en equipos y en material muy sofisticado. Pero lo cierto es que tal como están las cosas no podemos quejarnos. Contamos con la ayuda de la Generalitat de Catalunya y con el patrocinio de La Caixa y del laboratorio Esteve, que han apostado de manera firme y entusiasta por el desarrollo de nuestro proyecto. A pesar de la crisis el gobierno de Catalunya, la Fundación La Caixa y Esteve mantienen el mismo apoyo que desde un principio lo cual agradecemos muy sinceramente y está permitiendo que mantengamos la excelencia de nuestra investigación.

**Los años de investigación han convertido al doctor Clotet en un referente internacional en la lucha contra el Sida. Desde el Instituto IRISCAIXA que dirige están progresando en este camino tortuoso a veces, lleno de baches otros, pero siempre con la idea ilusionada y compartida de tanta de gente de poder llegar a este fin lleno de esperanza que representaría poder conseguir cuanto antes la erradicación y la vacuna que pueda vencer de una vez por todas esta plaga que nos legaron sin querer unos cazadores de chimpancés.**

# Cooperación internacional contra el Sida

En concordancia con los Objetivos del Milenio fijados por las Naciones Unidas y dando respuesta al Pla d'Acció sobre la Sida de Catalunya, tanto la Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (ACCD) como el Departament de Salut están ofreciendo soporte financiero y técnico a organizaciones que llevan a cabo proyectos de prevención del VIH en diferentes regiones del mundo. En particular, la ACCD ofrece ayuda a la Delegación del Ministerio de Salud de Tetuán (Marruecos) para el proyecto "Apoyo para la implantación de la estrategia de reducción de riesgos de VIH/Sida y de hepatitis y de lanzamiento de un programa de sustitución con metadona para los usuarios de drogas de la región Tetuán-Tánger" a la Fundació Clínic / Centre de Recerca en Salut Internacional de Barcelona (CRE-SIB) para el proyecto "Proyecto integral de VIH/Sida de Manhiça (Mozambique)" y a la Fundació Sida i Societat para el "Proyecto de Prevención y Control de las ITS/VIH, Proyecto UALE" y el "Proyecto MANGUA" a Guatemala, proyecto al que el Departament de Salut y la Agència de Salut Pública de Catalunya dan apoyo técnico a través del CEEIS-CAT y del Laboratorio de Microbiología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

## El caso de Guatemala, un ejemplo de excelencia en salud pública

Después de algunos países del Caribe, Guatemala es el país de



Nelson Mandela con los Drs. Gatell y Casabona, co-presidentes de la XIV Internacional AIDS Conference, de la que ahora se celebran los 10 años (Barcelona 2002)

América Latina con mayor tasa de VIH y Sida y si bien la epidemia se considera concentrada en determinados grupos, los datos indican que está creciendo exponencialmente en la población en general, especialmente la femenina. A ello contribuye sobretodo la pobreza extrema de muchos sectores de la población, la debilidad del sistema de salud y la marginalidad, tráfico de personas, narcotráfico y violencia asociadas al hecho de ser un lugar de paso para millones de personas que lo cruzan con la esperanza, a menudo fallida, de poder llegar a los Estados Unidos. La Fundación "Sida i Societat" (FSiS) ([www.sidaisocietat.org](http://www.sidaisocietat.org)) - nacida a partir de la XIV Internacional AIDS Conference que se celebró en Barcelona el 2002- empezó a trabajar en Guatemala en el año 2003 en el Departamento de Escuintla, uno de los socialmente más deteriorados del país, interviniendo tanto a nivel médico como social y teniendo

en cuenta los principios del rigor científico y equidad de la salud pública. El Proyecto UALE (ten salud en latín) es un ejemplo de una intervención multinivel y una de las pocas que ha demostrado ser efectiva al reducir la incidencia del VIH en la región. Consta de tres clínicas en tres municipios que ofrecen atención sanitaria gratuita a los segmentos más desfavorecidos de la sociedad guatemalteca, en una serie de programas comunitarios -incluyendo la formación técnica de las trabajadoras sexuales- y el apoyo normativo al Ministerio de la Salud. Por sus resultados y grado de integración a la comunidad y administraciones locales, fue elegido como un ejemplo de Buenas Prácticas de Cooperación y fue galardonado con la mejor presentación en cooperación internacional por el SEISIDA en el año 2008.

Unido a este proyecto y en colaboración con la Fundación Privada INTERVIDA, actualmente se está desarrollando una intervención pionera en la región para aumentar el diagnóstico y tratamiento precoces del VIH y la sífilis en mujeres embarazadas y disminuir así la alta tasa de mortalidad infantil por estas infecciones que existen en el país, a pesar de que el tratamiento de la sífilis sea tan barato como una inyección de penicilina. El proyecto usa las nuevas tecnologías de diagnóstico rápido que pueden realizarse fuera de los centros de salud y tener los resultados en 15 minutos y la formación de comadronas y trabajadoras sociales para usarlas.

Otro de los proyectos con más impacto de la FSiS es el Proyecto

MANGUA, el desarrollo y implementación en todos los hospitales del país de una aplicación para informatizar la historia clínica de los pacientes con VIH. La aplicación será útil a los médicos para mejorar el seguimiento de sus pacientes y al Ministerio de Salud para tener acceso a la información básica que las agencias de financiación internacional obliga tener para seguir pagando los tratamientos antiretrovirales.

El Proyecto MANGUA ha sido reconocido por la Organización Panamericana de Salud (OPS) y por la cooperación norteamericana

(USAID/PASCA) como una pieza clave para mejorar el tratamiento de los pacientes con VIH de la región.

Los proyectos de la FSiS cuentan con la financiación de la Agència de Cooperació al Desenvolupament de Catalunya (ACCD), de la Agencia Española de Cooperación y Desarrollo (AECID), del Ayuntamiento de Barcelona (Barcelona Solidària) y de INTERVIDA. Sin embargo, al igual que otras entidades, el actual escenario económico amenaza seriamente la continuidad de sus actividades.



El Dr. Josep Antoni Pujante (Departament de Salut) visitando la Unidad de Apoyo Técnico en Salud Pública del Hospital de Escuintla.



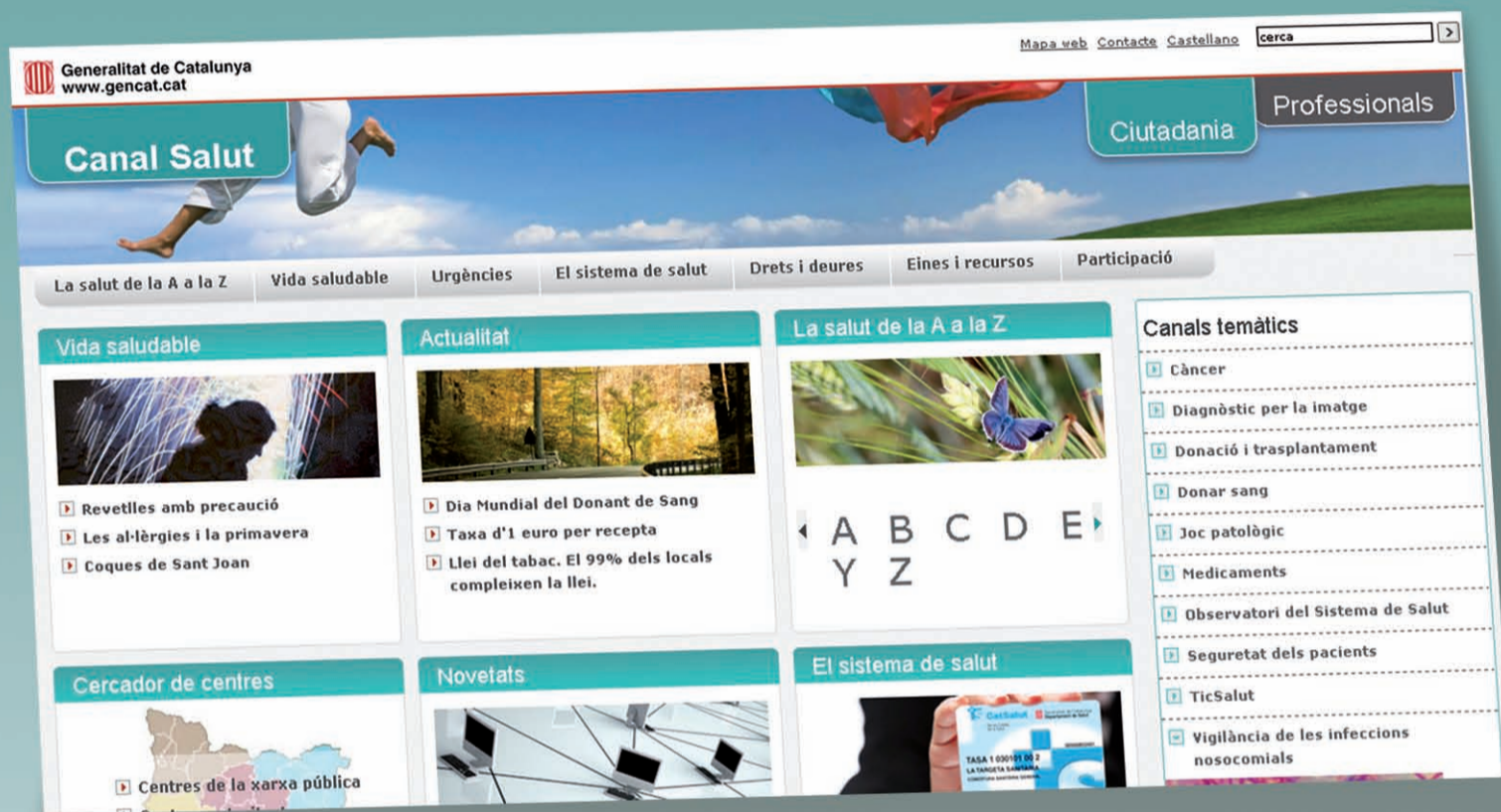
La Clínica Barcelona del Centro de Salud de Escuintla



Hospital Regional donde hay la Unidad de Apoyo Técnico y una de las Clínicas Barcelona de la Fundació Sida i Societat.

# Canal Salut

El web que necessites  
per tenir cura de la teva salut



<http://canalsalut.gencat.cat>



El Canal Salut és el web que el Departament de Salut elabora amb continguts basats en l'evidència científica.

Incorpora el coneixement i l'expertesa del sistema de salut català i et pot ajudar a prevenir la malaltia.