TRILOGÍA DE LEYES

ITS, VIH y Sida

Decreto 27-2000

Acuerdo Número 317-2002

Política Pública 638-2005





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA · GUATEMALA ·

Ministerio de **Salud Pública y Asistencia Social**

ÍNDICE

Ley de respuesta integral al Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH-, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -sida- e Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- en el marco de Derechos Humanos (Decreto 27-2000) 5

Reglamento de la Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - sida- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/sida (Acuerdo gubernativo 317-2002) 21

Política Pública respecto de la Prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS- y a la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –sida- (Acuerdo gubernativo 638-2005) 35



Ministerio de
Salud Pública y Asistencia Social



LEY DE RESPUESTA INTEGRAL AL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA -VIH-, SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA- E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL -ITS- EN EL MARCO DE DERECHOS HUMANOS

(DECRETO 27-2000).

Tercera edición

CONSIDERANDO:

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

CONSIDERANDO:

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

CONSIDERANDO:

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

CONSIDERANDO:

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

POR TANTO

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

DECRETA:

La siguiente:

LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA -VIH- Y DEL SíNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA.

CAPÍTULO I
DEL OBJETO Y ÁMBITO DE LA LEY

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. La planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud relacionados con el ITS VIH/SIDA.
2. La garantía al respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA.

3. Las actividades para la recaudación de fondos que complementen el aporte del Estado para el Programa Nacional del SIDA.
4. La elaboración y actualización de normas y reglamentos para la investigación científica relacionadas con el VIH/SIDA.
5. La emisión de dictámenes.
6. Información epidemiológica de ITS/VIH/SIDA, análisis, priorización de población afectada y divulgación.
7. Las medidas administrativas legales y éticas aplicables a personas jurídicas o individuales que contravengan las disposiciones de la presente ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales en que éstas incurran por el incumplimiento del ordenamiento jurídico.

CAPÍTULO III
DE LA EDUCACIÓN Y LA INFORMACIÓN

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

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

ARTÍCULO 10. De la capacitación a los educadores. El Ministerio de Salud Pública y0 Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, conjuntamente con el Ministerio de Educación, desarrollará e implementará talleres de capacitación para los educadores que tendrán a su cargo la educación preventiva de los estudiantes de los diferentes niveles, tomándose en cuenta la cultura e idiomas de cada región a fin de garantizar, además de su difusión, su comprensión.

ARTÍCULO 11. De la difusión escrita, radial y televisada. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, realizará con la Oficina de Radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones,

Infraestructura y Vivienda, programas orientados a la difusión de información seleccionada para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS, VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisados a que se tenga acceso oficialmente, de acuerdo a los diferentes idiomas predominantes de cada región.

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

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

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

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

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

ARTÍCULO 17. Prevención en centros especiales. Se promoverán acciones de prevención y educación preventiva, y se pondrán a

disposición métodos de prevención y de servicios relacionados con el VIH/SIDA, a las poblaciones de centros tutelares, penitenciarios, de salud mental y de seguridad civil y militar.

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

CAPÍTULO IV
DEL DIAGNÓSTICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO V
DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

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

ARTÍCULO 29. De la prohibición de la investigación. Ninguna persona infectada por el VIH/SIDA podrá ser objeto de experimentación de medicamentos y técnicas asociadas a la infección por el VIH sin haber sido advertida de la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o de quien legalmente esté autorizado a darlo. En todo caso, las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando pongan en peligro su vida.

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

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

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

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

CAPÍTULO VI

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

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

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

ARTÍCULO 36. **De los derechos humanos en general.** Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Acuerdos

Internacionales sobre Derechos Humanos suscritos por el Estado de Guatemala, los estipulados en la Constitución Política de la República y los previstos en la presente ley.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VII
CONTRAVENCIONES Y SANCIONES

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

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

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

CAPÍTULO VIII
DEL PRESUPUESTO Y FISCALIZACIÓN

ARTÍCULO 54. Asignación. El Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado deberá contener una partida financiera especial, que se creará para tal efecto, para que el programa nacional pueda ejecutar acciones en el cumplimiento de la presente ley. Asímismo, el programa, gozará de un aporte inicial del Presupuesto del Estado, de cinco millones de quetzales (Q5,000,000.00), los cuales deberán de ser de uso exclusivo del PNS y provendrán del presupuesto aprobado para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el ejercicio fiscal del año 2000. Con este propósito, el Ministerio de Finanzas Públicas efectuará las operaciones presupuestarias y contables necesarias para que, a más tardar, el monto indicado esté total o parcialmente asignado sesenta (60) días después de la vigencia del presente decreto.

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

CAPÍTULO IX
DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

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

ARTÍCULO 57. De los programas de educación. El Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda prestará la colaboración necesaria e indispensable por medio de las direcciones correspondientes, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que éste, a través del PNS, desarrolle e implemente los programas correspondientes al artículo 11 de la presente ley a partir del día siguiente de su publicación.

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

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

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

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

PASE AL ORGANISMO EJECUTIVO PARA SU SANCIÓN, PROMULGACIÓN Y PUBLICACIÓN.

DADO EN EL PALACIO DEL ORGANISMO LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, A LOS TRES DíAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL.



PALACIO NACIONAL: Guatemala, dos de junio del año dos mil.
PUBLíQUESE y CÚMPLASE





REGLAMENTO DE LA LEY PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA -VIH- Y DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA- Y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA

(ACUERDO GUBERNATIVO 317-2002).

CONSIDERANDO

Que la Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH - y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, Decreto número 27-2000 del Congreso de la República, estatuye la obligación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de elaborar su Reglamento con la asesoría de la Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA.

POR TANTO:

En ejercicio de la función que le confiere el artículo 183 inciso e) de la Constitución Política de la República de Guatemala y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 93, 94 y 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala y 59 del Decreto número 27- 2000 del Congreso de la República.

ACUERDA:

Emitir el siguiente:

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA-VIH-Y DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA- Y DE LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS ANTE EL VIH/SIDA.

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. Materia. Este reglamento norma lo relativo a los mecanismos necesarios para el cumplimiento de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades.

ARTÍCULO 2. Urgencia Nacional. Declarado el VIH/SIDA como un problema de urgencia nacional, las instituciones del gobierno deberán apoyar las acciones de atención y prevención que sean necesarias para dar cumplimiento a la vigencia y respeto de los derechos humanos consagrados en los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por Guatemala.

ARTÍCULO 3. Definición. Para los propósitos de la Ley y de este Reglamento por atención integral se entenderá el "Conjunto de acciones de salud para la promoción, orientación, tratamiento y rehabilitación de las personas que viven y estan afectadas con el VIH/SIDA".

ARTÍCULO 4. Uso de las siglas. Con el fin de interpretar y aplicar este Reglamento, las siglas que aparecen en el mismo significan.

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

COMISIÓN: Comisión Nacional Multisectorial

SEROPOSITIVO: Término que describe la aparición de anticuerpos en el suero de la persona, que permiten diagnosticar el estado de infección por un agente, mediante una prueba de laboratorio.

ANTIRRETROVIRALES: Grupo de medicamentos que actúan específica mente contra el VIH, inhibiendo su replicación.

ARTÍCULO 5. Competencia. El Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA, es el Órgano competente del Ministerio

de Salud Pública y Asistencia Social, para representarlo en todas las entidades públicas y privadas en las que se promuevan acciones vinculadas con la programación, desarrollo e informes de actividades específicas que tengan relación con la prevención, vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades infecciosas de transmisión sexual. Dicho programa, en coordinación con la Comisión Nacional Multisectorial dictará las normas técnicas, que deben ser aplicadas por los establecimientos públicos y privados en la presentación de servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el campo del VIH/SIDA.

ARTÍCULO 6. Comisión Nacional Multisectorial. La comisión Nacional Multisectorial, desarrollará las funciones que le asigna la Ley de conformidad a lo establecido por el Acuerdo Ministerial de su creación.

CAPÍTULO II
DE LA EDUCACIÓN Y LA INFORMACIÓN

ARTÍCULO 7. Unidades educativas. El Ministerio de Educación con asistencia técnica del Programa Nacional del SIDA, elaborará los contenidos curriculares de las unidades relacionadas con ITS/VIH/SIDA a ser incorporados en el pénsum de estudios a partir del quinto grado de primaria, ciclo básico y diversificado de los establecimientos educativos del país, tal como lo establece la Ley.

Dicho programa apoyará al Ministerio de Educación en la revisión periódica de ajustes de los contenidos curriculares del ITS/VIH/SIDA de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos que en materia de prevención y tratamiento se vayan obteniendo.

ARTÍCULO 8. Escuelas formadoras en salud. El Programa Nacional de SIDA asistirá técnicamente a la Dirección General de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la elaboración de contenidos curriculares a ser impartidos en las escuelas formadoras de personal de salud.

ARTÍCULO 9. Contenidos curriculares. Los contenidos curriculares a que se refieren los artículos 7 y 8 deberán basarse en el conocimiento científico actualizado y con enfoque de género e interculturalidad.

ARTÍCULO 10. Capacitación. El Programa Nacional de SIDA conjuntamente con el Ministerio de Educación elaborará el programa de actividades que contendrá la calendarización de talleres de capacitación para los educadores de los diferentes niveles y regiones del país, que permita trasladarles la información que ellos deberán impartir a sus alumnos. Dicho programa deberá estar acorde a los diferentes niveles de educación y a las distintas regiones e idiomas del país y fortalecerá los conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA, del recurso humano institucional de la red nacional de salud a través de talleres, seminarios, conferencias y charlas, para que éstos a su vez multipliquen estos conocimientos en sus respectivas comunidades. Para el efecto, se elaborarán los contenidos sobre ITS/ VIH/SIDA, con el apoyo de material educativo impreso y audiovisual.

ARTÍCULO 11. Información. brindará asistencia técnica a las instituciones que desarrollan acciones de ITS/VIH/SIDA en la elaboración de manuales, boletines informativos, folletos, afiches y toda clase de información escrita, radial o televisiva. La información contenida en dichos materiales deberá estar orientada a:

a. Ofrecer educación sexual con enfoque de género e interculturalidad.
b. Informar sobre la epidemiología de la enfermedad;
c. Informar sobre la infección por VIH como problema de salud públicay su trascendencia.
d. Orientar a la población sobre todas las medidas preventivas científicamente comprobadas para reducir la probabilidad de infectarse con el VIH.
e. Alentar la demanda oportuna de atención médica entre personas infectadas por VIH o enfermos de SIDA.

ARTÍCULO 12. Educación continua. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del El Programa Nacional de SIDA, coordinará acciones con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Sector Militar, con la finalidad de formular programas de capacitación científica continuos y homogéneos, con enfoque permanente, para el personal que provee servicios de salud, especialmente en el campo de medicina transfusional y bancos de sangre, lactarios, laboratorios clínicos, incluyendo contenidos educativos relacionados con la promoción y prevención del VIH/ SIDA.

Asimismo, coordinará las acciones que sean necesarias con los sectores seguridad civil, universitario, religioso y organizaciones no

gubernamentales en el marco de los programas a que se refieren en el artículo 12 de la Ley.

ARTÍCULO 13. **Participación Comunitaria.** Las instituciones que presten servicios sanitarios y educativos a la comunidad, deberán impulsar planes de información y difusión del VIH/SIDA, promoviendo la participación de la población y de sus organizaciones de base en su promoción y prevención. Los respectivos planes deberán ser coordinados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del El Programa Nacional de SIDA.

Se invitará a entidades nacionales y extranjeras para que capaciten y participen en la prevención y control del ITS/VIH/SIDA, preferentemente para trabajar en las áreas rurales. El mapeo, control y distribución de áreas será responsabilidad del El Programa Nacional de SIDA.

ARTÍCULO 14. **Divulgación de métodos.** EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL garantizará el fácil acceso a los métodos de prevención de ITS/VIH/SIDA científicamente comprobados, por medio de todas sus unidades de salud en los distintos niveles de atención del sistema de salud.

ARTÍCULO 15. **Colegios y sus Asociaciones.** En cumplimiento al artículo 16 de la Ley, de Colegios Profesionales y sus Asociaciones solicitarán al Programa Nacional del SIDA y a otros organismos especializados, la información científica más actualizada sobre ITS/VIH/SIDA para desarrollar talleres o cursos de actualización dentro de sus miembros.

ARTÍCULO 16. **Prevención en centros especiales.** El Programa Nacional del SIDA, en coordinación con el Ministerio de Gobernación y la Secretaría de Bienestar Social, desarrollará en los centros de prisión provisional, de cumplimiento de condenas, de rehabilitación de menores y establecimientos de salud mental, actividades tales como talleres, foros, conferencias y demás acciones de prevención del VIH/SIDA. Las autoridades de cada centro proporcionarán el apoyo y la colaboración necesarias.

ARTÍCULO 17. **Normas de Bioseguridad.** El Programa Nacional del SIDA con la asistencia técnica de la Comisión, dictará las normas técnicas de bioseguridad universalmente aceptadas que serán de obligatoria observancia para aquellas personas públicas y privadas que se dediquen a las actividades contempladas en el artículo 18 de la Ley.

Asimismo, establecerá los mecanismos que aseguren la difusión, supervisión y cumplimiento de las referidas normas.

CAPÍTULO III
DEL DIAGNÓSTICO

ARTÍCULO 18. **Derecho a la confidencialidad.** Las pruebas presuntivas para el VIH y las confirmatorias de su infección, son estrictamente confidenciales. Cuando el resultado fuere positivo se le dará a conocer al solicitante en privado, debiendo brindarle el apoyo y asesoría profesional necesarios.

ARTÍCULO 19. **Voluntariedad de las pruebas.** Será obligatoria la autorización expresa del interesado para la práctica de las pruebas para el VIH, con la sola excepción de los casos establecidos en el artículo 20 de la Ley. Solo se proporcionará al juez competente el nombre de la persona cuando medie orden judicial.

ARTÍCULO 20. **Pruebas personales.** Todo equipo que se ponga a la venta para efectuar las pruebas personales VIH/SIDA, debe llevar, adherida o en folleto adjunto, las instrucciones sobre el uso y cuidados de su manejo. Asimismo, los mensajes pertinentes que aconsejen a las personas cuyo resultado fuere positivo, a buscar atención especializada.

Estas instrucciones deben estar escritas en español, en lenguaje sencillo y previamente autorizado por el El Programa Nacional del SIDA.

ARTÍCULO 21. **No discriminación.** Se prohibe exigir pruebas para detectar el VIH/SIDA como requisito obligatorio, salvo lo dispuesto en la Ley. Ningún trabajador de la salud, del sector privado o público, puede negar atención médica integral o de internación a una persona VIH positiva o enferma de SIDA.

ARTÍCULO 22. **Pruebas en Menores.** Las extracciones sanguíneas a menores de edad con la finalidad de efectuar pruebas serológicas para el VIH/ SIDA, sólo podrán ser autorizadas por las personas que ejerzan la patria potestad, tutela o guarda, quienes deberán solicitarlo por escrito, en formulario que diseñará y pondrá en uso el El Programa Nacional del SIDA. Dicho formulario contendrá los datos personales del solicitante mayor de edad y la petición expresa de practicar dichas pruebas. Los

resultados se darán a conocer al autorizante, manteniendo el principio de confidencialidad, salvo las excepciones de Ley.

La representación legal del menor que pretenda ejercitar no se presume y debe ser demostrada.

ARTÍCULO 23. Información a la persona. El Programa Nacional del SIDA elaborará instructivos que distribuirá entre el personal médico y empleados de hospitales y centros de salud donde se atienda a personas viviendo con VIH/SIDA, en los cuales se les informará la forma de cómo se debe atender y asesorar a las personas sobre el resultado de sus pruebas, la condición en la que se encuentran, los derechos que legalmente le asisten y los cuidados que deben tener en su relación con otras personas, e informarles sobre las formas conocidas de transmisión y prevención.

ARTÍCULO 24. Información a la pareja. La persona a quien le resulte positiva la prueba serológica, debe proporcionar información a su médico tratante sobre la persona o personas con quienes mantiene relaciones sexuales en forma habitual o casual, lo cual se mantendrá en absoluta confidencialidad.

De acuerdo al artículo 25 de la Ley, la persona que vive con VIH/SIDA debe informar a su pareja sobre el diagnóstico de la enfermedad detectada. En su defecto lo hará el médico tratante o empleado de salud que esté a cargo de su caso. El procedimiento será el siguiente:

a. En caso de resultar positiva la prueba practicada, el médico tratante o personal de salud que conoce el caso, deberá informar a la persona interesada acerca de su obligación de comunicar dicho resultado a su pareja.
b. Seguidamente, la persona afectada indicará al médico tratante o personal de salud, quién es su pareja habitual o permanente aportando la información necesaria para localizarla.
c. El afectado deberá informar a su pareja su condición de seropositivo de VIH, dentro de los diez días calendario siguientes a la fecha de notificación del resultado de la prueba efectuada, extremo que deberá acreditarse ante el médico o personal de salud que conoce del caso.
d. Transcurrido el plazo de diez días sin que se hubiere acreditado la comunicación a que se refiere el inciso anterior, el médico tratante o personal de salud que conoce del caso, citará a la pareja para informarle sobre el resultado de la prueba debiendo proporcionarle la asesoría necesaria.

ARTÍCULO 25. Registro de Casos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del El Programa Nacional del SIDA, elaborará y distribuirá boletas estandarizadas de registro de casos a todas las instituciones y organizaciones públicas y privadas que presten servicios de salud a personas que viven con VIH/SIDA. Además recopilará, procesará y distribuirá la información de las boletas que muestren la evolución y avance de la epidemia. Es obligación de todas estas instituciones y organizaciones enviar mensualmente estas boletas al Programa Nacional del SIDA para fines netamente epidemiológicos, garantizando en todo momento la confidencialidad de las personas, salvo los casos establecidos en el artículo 20 de la Ley.

CAPÍTULO IV
DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ARTÍCULO 26. Información obligatoria. Los responsables de los establecimientos de salud públicos y privados y los profesionales que por cualquier razón practiquen la prueba del VIH/SIDA, quedan obligados a enviar mensualmente al El Programa Nacional del SIDA, la información sobre los casos positivos que se le presenten en las boletas que dicho Programa diseñará y distribuirá para el efecto. Estos establecimientos, instituciones y personas deberán llenar las boletas siguiendo los lineamientos establecidos por el Programa Nacional del SIDA. El incumplimiento de lo reglamentado será objeto de sanciones de conformidad con la Ley. El programa enviará información actualizada de la situación epidemiológica del VIH/SIDA a todas las instituciones vinculadas con la aplicación de este reglamento.

ARTÍCULO 27. De la Investigación en seres humanos. Toda organización e institución que desarrolle estudios o promueva tratamientos con medicamentos antirretrovirales del VIH/SIDA debe presentar un protocolo que será autorizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, siempre y cuando cumpla con los requisitos de ICH de Buena Práctica Médica establecidos en la Declaración de Helsinki. El consentimiento que otorguen las personas que voluntariamente se sometan a cualquier tratamiento de carácter científico e investigativo deberá ser expreso y formalizado por escrito. En el caso de que sean menores de edad quienes participen en estas investigaciones o se sometan a tratamientos antirretrovirales con fines investigativos, la autorización escrita la

otorgarán los padres, tutores o encargados que legalmente estén facultados para hacerlo.

ARTÍCULO 28. Prohibición. Previo a cualquier tratamiento de tipo investigativo o científico, aun cuando hubieren dado su consentimiento previo, a las personas se les debe informar sobre su estado de salud, así como del tipo de efectos y resultados que se esperan obtener y de los efectos colaterales que estos medicamentos producen.

Durante todo el desarrollo del tratamiento, el paciente o voluntario tiene derecho a conocer los resultados de las pruebas o tratamientos efectuados en su persona. El paciente o voluntario en cualquier momento puede desistir del tratamiento en forma escrita.

Las empresas farmacéuticas, asociaciones, organizaciones e instituciones que realicen estudios con personas viviendo con VIH/SIDA deben presentar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los protocolos de investigación y los resultados parciales y finales que obtengan.

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

ARTÍCULO 29. Derecho de orientación y de consejo. A las personas que se presenten a un establecimiento público y privado, organización clínica particular o centro asistencial, solicitando información sobre la detección o tratamiento del ITS/VIH/SIDA, se les proporcionará juntamente con la información, el consejo adecuado y la explicación que la prueba serológica es voluntaria, así como la confidencialidad que establece la ley.

ARTÍCULO 30. Práctica de la prueba. Quien desee someterse a la prueba de detección de VIH/SIDA hará su declaración voluntaria en formulario específico diseñado y proporcionado por el El Programa Nacional del SIDA, en el que indicará su declaración expresa y voluntaria de efectuarse la prueba proporcionando la información que allí se les pide.

Al entregarle el resultado de la prueba debe dársele a la persona la orientación adecuada según sea el resultado. En caso de que el

resultado sea positivo, se le deberá explicar los cambios en su vida diaria y las opciones que tiene para su futura atención integral y los derechos que le asisten.

ARTÍCULO 31. Atención a las Personas. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social asegurará que todas sus unidades de salud cuenten con el equipo básico y los insumos necesarios que permitan una atención integral de calidad y que se observen las medidas de bioseguridad universalmente aceptadas. En ningún caso la falta de equipo o insumos puede ser usada como excusa para no proporcionar atención a unapersona con VIH/SIDA.

ARTÍCULO 32. Acceso a Medicamentos. En cumplimiento de los artículos 35 y 48 de la Ley, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proporcionará en las unidades que cuenten con la capacidad mínima, atención integral de calidad, incluyendo el acceso a medicamentos antirretrovirales de acuerdo a los Protocolos Nacionales de Tratamientos de VIH/SIDA. Los Protocolos serán desarrollados y actualizados periódicamente por dicho Ministerio, con la participación y asistencia de organizaciones técnicas, científicas y académicas y la Sociedad Civil. Dichos Protocolos deberán ser aprobados por el Ministerio del Ramo por conducto del Programa Nacional del SIDA. Con el propósito de obtener mejor calidad y precios de medicamentos antirretrovirales se conformará una comisión coordinada por el Programa Nacional del SIDA con delegados de los Ministerios de Finanzas Públicas, de Economía y del Programa de Accesibilidad a Medicamentos -PROAM para su compra en los mercados nacionales o internacionales, respetando los requisitos de calidad establecidos por la Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Programa de Accesibilidad a Medicamentos -PROAM- podrá distribuir los antirretrovirales a los establecimientos farmacéuticos afiliados que cuenten con personal químico-farmacéutico responsable y bajo la responsabilidad y supervisión de un médico tratante quien deberá extender la receta correspondiente para que el medicamento pueda ser dispensado. El Programa a que se refiere este párrafo no efectuará ventas directas individuales.

ARTÍCULO 33. Derecho a una muerte digna. El Programa Nacional del SIDA, conjuntamente con el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, supervisará el funcionamiento de las

empresas y servicios funerarios para asegurarse que no discriminen o restrinjan el derecho de los familiares para la inhumación de una persona que haya fallecido de SIDA.

CAPÍTULO VI
CONTRAVENCIONES Y SANCIONES

ARTÍCULO 34. **Sanciones.** Toda la información relacionada con las personas viviendo con VIH/SIDA que manejen los profesionales de la salud, enfermeros, laboratoristas, personal que labore en centros asistenciales, personal administrativo y de servicios, etcétera; es absolutamente confidencial y no podrá darse a conocer sin la voluntad expresa de estas personas, salvo los casos establecidos en la Ley.

Las personas que laboren en establecimientos de salud públicos y privados, que proporcionen parcial o totalmente esta información incurrirán en las figuras delictivas previstas en el Código Penal sin perjuicio de otras responsabilidades legales.

El establecimiento educativo, estatal o privado que exija la prueba de VIH/SIDA a los alumnos como requisito previo para ser inscritos o que no permita la inscripción o asistencia a clases de estudiantes seropositivos, será sancionado por el Ministerio de Educación ante denuncia en forma directa de la parte interesada, o a través del Programa Nacional del SIDA, quien le dará trámite a donde corresponda.

CAPÍTULO VII
DEL PRESUPUESTO Y FIZCALIZACIÓN

ARTÍCULO 35. **Asignación.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social transferirá al Programa Nacional del SIDA los fondos asignados para uso exclusivo e implementación de las estrategias y acciones contempladas en la Ley, el cual promoverá su utilización descentralizada en el nivel de áreas de salud, distritos de salud y de la propia comunidad.

El Ministerio de Finanzas Públicas asignará y contemplará en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado la partida financiera específica para que el Programa Nacional del SIDA ejecute

en forma sostenida y permanente los programas establecidos para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las ITS/VIH/SIDA.

ARTÍCULO 36. Fiscalización. Las personas responsables que ejecuten y manejen el presupuesto asignado al Programa Nacional del SIDA estarán sujetos a la fiscalización que establece la Ley a través de la Contraloría General de Cuentas.

El Programa Nacional del SIDA contratará anualmente los servicios de una firma de auditoría independiente que verificará la correcta ejecución presupuestaria.

CAPÍTULO VIII
DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 37. Casos no previstos. Los casos no previstos en el presente Reglamento y las dudas que surjan de su aplicación serán resueltas por el Despacho Superior del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

ARTÍCULO 38. Vigencia. El presente Acuerdo empezará a regir el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE:

ALFONSO PORTILLO

EL VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
ENCARGADO DEL DESPACHO

JULIO C. OVANDO CARDENAS

EL MINISTRO DE EDUCACIÓN

MARIO R. TORRES MARROQUIN

EL MINISTRO DE FINANZAS PÚBLICAS

EDUARDO WEYMANN
MINISTRO DE FINANZAS PÚBLICAS

EL SECRETARIO GENERAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

JOSE LUIS MIJANGOS CONTRERAS.



Ministerio de
Salud Pública y Asistencia Social



POLÍTICA PÚBLICA RESPECTO DE LA PREVENCIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL -ITS- Y A LA RESPUESTA A LA EPIDEMIA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA-

(ACUERDO GUBERNATIVO 638-2005).

Guatemala, julio de 2006

A partir del año 2006, el comité permanente de la "Campaña Guatemalteca de lucha contra el VIH y el SIDA" estableció por decisión técnica fundamentada, que la forma de referirse a VIH y SIDA debe hacerse eliminando la diagonal (/) que se utilizaba anteriormente y sustituirla por "y" (VIH y SIDA), ya que al colocar la diagonal, se está identificando al VIH y al SIDA como una misma infección, considerando que la persona se infecta de VIH y no de SIDA.

Y la palabra sida con minúscula, como lo dicta el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, que ha sido aceptada como palabra y como enfermedad ocasionada por la infección del VIH.

En el presente documento permanece el uso con diagonal (/) en los títulos y nombres de documentos, ya que se publicaron antes de 2006.

1. INTRODUCCIÓN

La Política Pública respecto de la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- y de la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, es un conjunto de acciones orientadas a la atención integral de estas afecciones, mediante la coordinación de los distintos actores sociales que intervienen y/o son afectados por las mismas, bajo la responsabilidad del Gobierno de la República, con un enfoque multidisciplinario e intersectorial y con pertinencia cultural.

En la Declaración del Milenio, adoptada por 147 Jefes de Estado en septiembre de 2000, están contemplados ocho objetivos de desarrollo para el presente milenio, entre los que destaca el que se refiere al combate del VIH y sida, el paludismo y otras enfermedades. La meta específica respecto al primero es haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la propagación del VIH y sida.

En el año 2001, en la Sesión Especial sobre VIH y sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS por sus siglas en inglés) se firmó una Declaración de compromisos relacionados al VIH y sida que contiene metas específicas para las siguientes áreas:

1. Liderazgo
2. Movilización de recursos
3. Prevención
4. Atención, apoyo y tratamiento
5. Derechos humanos
6. Mitigación de impactos social y económico
7. Investigación y desarrollo.

En 2003, al evaluar los logros alcanzados hasta entonces, ONUSIDA reconocía que el país se encontraba en la ruta correcta pero que para continuar avanzando en el logro de las metas propuestas y cumplir con la Declaración de Compromisos, era necesario que el nuevo Gobierno continuase y ampliase el empeño demostrado desde que, en 1999, en un trabajo coordinado entre el gobierno y la sociedad civil y con el apoyo del Grupo Temático ampliado de las Naciones Unidas sobre el VIH y sida, se elaboró el Plan Estratégico Nacional para enfrentar esta epidemia. Su contenido y las primeras acciones ejecutadas para su implementación constituyen las bases para la formulación de una propuesta de política pública que dé una respuesta integral al problema que el VIH y sida representa para el país.

2. SITUACIÓN DEL VIH Y SIDA

Una revisión basada en el Foro sobre la situación del VIH y sida en América Latina y el Caribe, realizado en La Habana, Cuba, en 2003, indicaba que, en su tercer decenio, la epidemia del VIH en las Américas seguía creciendo en forma sostenida. A diciembre de 2002 se estimó que 2.9 millones de personas vivían con el VIH en la región.

Éste había alcanzado ya una proporción significativa de la población general en el Caribe y Centroamérica, donde están las tasas de infección más elevadas y está afectando principalmente a los jóvenes, las poblaciones vulnerables, discriminadas y marginadas. A mediados de 2003, 12 países en las Américas tenían una prevalencia de VIH del 1% o más entre las mujeres que acuden a los servicios de atención prenatal. La mayoría de estos países pertenecen al Caribe y Centroamérica y su principal modo de transmisión es el contacto sexual sin protección. Los países con epidemias generalizadas eran: Bahamas, Barbados, Belice, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Panamá, República Dominicana, Surinam y Trinidad y Tobago. Estas dimensiones son preocupantes, tanto por la proporción de la población afectada como por su impacto en la población general y en el desarrollo humano.

En Guatemala, el primer caso de sida fue detectado en 1984. A partir de ese momento la epidemia se ha expandido en el país, hasta alcanzar -según datos del Ministerio de Salud Pública, a junio del 2004-, la cifra de 7,054 casos de sida, siendo éstos 4,989 hombres y 2,050 mujeres.

Estudios epidemiológicos recientes (2003) han evidenciado una alta prevalencia de la enfermedad en grupos de población muy afectados y con importancia en su expansión tales como: hombres que tienen sexo con hombres (11.5% de 130,000 estimados), las trabajadoras sexuales (3.3% de 15,000 estimadas), además de haber indicios acerca de una proporción elevada de infección en la población privada de libertad en centros de detención preventiva y penal, las y los jóvenes en riesgo social como niños en situación de calle, las personas con tuberculosis y las personas que viven con el VIH y sida. Por otra parte, datos estadísticos de dos clínicas especializadas en VIH y sida ubicadas en la ciudad Capital (Clínica Familiar "Luis Ángel García", así como la Clínica del Hospital Roosevelt), donde se llevan a cabo programas de detección y prevención de la transmisión maternoinfantil, revelan que durante el año 2004, las mujeres y dentro de este grupo, las amas de casa (74%) son el total del grupo

de mujeres, sin otro riesgo que la actividad sexual con sus parejas regulares y es el grupo que porcentualmente está aumentando más rápido.

La epidemia afecta de manera especial a la población joven y productiva entre los 15 y los 49 años de edad. Los estudios de control epidemiológicos identifican como los departamentos más afectados (por número de habitantes) a: Escuintla, Izabal, Suchitepéquez, Retalhuleu, Guatemala, Quetzaltenango, Zacapa, Sacatepéquez, El Progreso, Baja Verapaz, Santa Rosa y Petén. Estos datos sugieren que, si continúa desarrollándose sin ningún control, la epidemia -en un futuro no muy lejano- tendrá devastadores efectos socio-económicos para el país, tal como ya ha sucedido en las naciones del África.

3. IMPACTO SOCIOECONÓMICO DE LA EPIDEMIA

En cuanto al impacto socioeconómico de la epidemia del VIH y sida1, en 1995 se desarrolló una metodología para evaluar sus efectos y costos en el sistema hospitalario, así como el impacto en las empresas, en las familias y en las comunidades, habiendo arribado a las siguientes conclusiones:

3.1. EN CUANTO A SALUD Y DEMOGRAFÍA

a. Un número importante de personas económicamente activas con diversos grados de exclusión social se seguirá infectando con el VIH y falleciendo a causa del sida.
b. El problema de la tuberculosis se agravará como consecuencia del sinergismo existente entre el sida y esta infección.
c. La mortalidad infantil a causa del sida aumentará, perdiéndose los efectos positivos obtenidos hasta el momento, mediante programas dirigidos a este grupo poblacional.

3.2. EN CUANTO A COSTOS DE ATENCIÓN

a. El costo de atención obligará a incrementar el gasto, en el Sector Salud, en aspectos curativos de pacientes con sida.
b. Las cifras para los costos de atención de casos con sida en las instituciones son subestimaciones.
c. Las proyecciones de los costos de atención tanto en suministro de medicamentos antirretrovirales como en el tratamiento de las infecciones oportunistas- indican que éstos se incrementarán al aumentar el número de casos.

3.3. COSTOS ECONÓMICOS Y SOCIALES

a. Las pérdidas sufridas por el descenso económico y de la productividad de las personas que viven con VIH o sida y sus familias limitarán su desarrollo y el de su comunidad.
b. El número de niños huérfanos aumentará y con ello el costo de la manutención y el desarrollo de los mismos.
c. El VIH y el sida impactarán negativamente en los sectores productivos.
d. El sector de servicios es el más afectado por la epidemia del VIH y sida.
e. El aumento del VIH y sida en mujeres tendrá un importante impacto en los núcleos familiares.

   En cuanto a cifras, sobre la base de un costo anual promedio de Q12,469.00 por paciente atendido en el sistema hospitalario, se calculaba que para el año 2000, representaría un costo global de 62 a 134 millones de quetzales.

   En cuanto al impacto familiar y comunitario se calculaba un número de huérfanos de 9,000 a 18,000. Casi la mitad de casos de sida se concentraban en el sector laboral dedicado a la prestación de servicios profesionales y no profesionales, pero se consideraba que debido al limitado acceso a servicios de salud de los trabajadores del sector agrícola era posible inferir que la gravedad de la epidemia en este grupo fuese mayor que la que los registros indicaban. La pérdida del ingreso familiar para el año 2000 se calculaba en 1,220 millones de quetzales. En virtud que la proyección para ese año era de 10,800 casos y la cifra reportada para dicho año fue menor, los costos no llegaron a los niveles previstos. Sin embargo, el propio estudio reconocía un subregistro de 70 a 80%, por lo que resulta aventurado concluir que la proyección no se cumplió.

   Habida cuenta de las dificultades de este sistema de cálculo, a partir de 1997, se comenzaron a realizar estudios de los flujos de financiamiento y gasto en VIH y sida, en el marco del Sistema de Cuentas Nacionales en VIH y sida. Sobre la base de los datos recogidos a través de esta metodología, en 2003 se arribaba a las siguientes conclusiones:
f. En el período 1997-2000 el gasto en VIH y sida tuvo un comportamiento ascendente, partiendo de USD 5.9 millones, hasta alcanzar USD 14.1 millones.
g. El financiamiento en el año 2000 de los gastos en VIH y sida provino principalmente del sector público (72%) y dentro de este predominaron los fondos de seguridad social (86%).

El financiamiento privado representó un 18% del total y de éste, el 81% provino de recursos de los propios hogares.

De fuentes externas provino casi el 10% del gasto nacional en VIH y sida, con predominio de agencias bilaterales.

h. Los hospitales fueron los proveedores de servicios que manejaron el mayor volumen de recursos para la atención (71% en 2000).
i. El gasto destinado a funciones de salud pública y preve ción representó en 2000, el 20.1%, del cual solamente el 0.3% fue dedicado a vigilancia epidemiológica, mientras que un 33% fue para prevención, especialmente en dotación de condones y un 37% para tratamiento. El gasto en prevención, orientado hacia grupos específicos (trabajadoras sexuales y HSH), no guarda congruencia con la naturaleza de la epidemia y refleja la visión poco estratégica del Gobierno y la clara desventaja en que se encuentran los grupos vulnerables.
j. La parte más importante del gasto nacional en VIH y sida es el gasto en salud personal (70.5%) especialmente en suministro de medicamentos antirretrovirales, Sin embargo el estudio plantea serias dudas sobre la capacidad del sistema para ampliar la cobertura de atención hacia grupos desprotegidos, especialmente los que carecen de cobertura de la seguridad social.
k. Los gastos en tratamiento para 1999 y 2000 representaron el 13.7% y 12.9 % del gasto, respectivamente, lo cual evidencia una tendencia decreciente. Sin embargo, el sector público no ofrece una respuesta adecuada para las necesidades de internamiento a largo plazo, solamente algunos albergues de ONGs y sociedad civil organizada.
l. La inversión en infraestructura y equipamiento para responder al VIH y sida se mantuvo en 0.2 % en 1999 y 2000. El nivel de gasto fue inconsistente con las graves carencias de instalaciones y recursos de atención que se enfrentaron en el período.

   El estudio de cuentas nacionales recomendaba aumentar los recursos públicos destinados a fortalecer las condiciones materiales de entrega de servicios, especialmente en el interior del país, en los centros de información al público, en el equipamiento para la prevención en grupos específicos (con prevalencias altas en estudios de vigilancia epidemiológica),

la adecuación y dotación de centros ambulatorios y en la atención con internamiento a largo plazo.

Estos estudios son valiosas herramientas para priorizar, orientar e incorporar acciones de prevención y atención en ITS, VIH y sida en las políticas públicas y en los planes estratégicos de los gobiernos, así como para coordinar actividades con los diferentes actores de la sociedad civil, optimizando la aplicación de los recursos y evitando duplicidad de esfuerzos.También contribuyen a sustentar la gestión de flujos de financiamiento, para la obtención de recursos para la implementación de las políticas.[1]

4. ANTECEDENTES

Los esfuerzos de atención, vigilancia y prevención sistemáticas respecto a VIH y sida, se iniciaron en 1985. En 1988 surge la primera Clínica de sida en Centroamérica y la primera ONG para prevenir el VIH, financiada por la Asociación de Salud Integral (previamente AGPCS-Asociación Guatemalteca para la Prevención y Control del sida). En 1995 se organizó la Asociación Coordinadora de Sectores de lucha contra el sida y se creó un Programa específico en el sector público. Se tienen listadas un aproximado de 41 instituciones que atienden el problema de VIH y sida, siendo importante resaltar que en el año 1996 la Organización de Apoyo a una Sexualidad Integral frente al sida (OASIS) aparece como la primera organización trabajando con uno de los grupos más afectados por la epidemia y que en los últimos años han surgido otros grupos organizados, entre otros, la Red Nacional de Personas Viviendo con VIH/SIDA, la Comisión Multisectorial en Puerto Barrios Izabal, la Red Suroccidente o la Alianza Civil por el Acceso a Medicamentos -ACAM-. En 1999, a instancias del Ministerio de Salud Pública (MSP) y en colaboración estrecha con la Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA, se elaboró el Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/SIDA, para el período 1999-2003.

En mayo de 2000, el Congreso de la República aprobó la Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y SIDA. En dicha ley se establece la creación del Programa Nacional de

1. Samayoa B, Boy E y Villatoro E. Impacto Socioeconómico del VIH y sida en Guatemala. Family Health International (FHI), Guatemala 1995.

Prevención y Control de ITS, VIH y sida y de la Comisión Multisectorial, integrada por diversas instancias del Estado y dos de la Sociedad Civil y coordinada por el Ministerio de Salud Pública.

La Ley de Desarrollo Social, Decreto Legislativo 42-2001, incluye dentro de sus componentes el tema VIH y sida y, por otra parte, en la Política de Desarrollo Social y Población, aprobada en abril de 2002, en materia de Salud, se incluye como Instrumento de la Política el Programa Nacional de Prevención del VIH y sida y como objetivos específicos: Fortalecer la atención integral de ITS, VIH y sida e informar y educar a la población para la prevención de ITS y VIH y sida.

Diversos organismos internacionales entre ellos USAID, a través del Proyecto Acción SIDA de Centroamérica -PASCA-, ONUSIDA y otras agencias como UNICEF, PNUD, o CDC han apoyado el fortalecimiento de la capacidad del país para responder a la epidemia del VIH y sida en áreas clave como la planeación estratégica, el diálogo político, la sensibilización pública, la vigilancia epidemiológica y el fortalecimiento de la participación de la sociedad civil.

Además, existe un mecanismo financiero innovador, el Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, destinado a recaudar, gestionar y desembolsar recursos para disminuir el impacto de estas tres pandemias a nivel mundial. El mismo aceptó, en 2003, la propuesta presentada por Guatemala, para la Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH y sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala.

Compromete un total de $40.921,917 por un período de cinco años, disponiéndose en los primeros dos años de $8.423,806.72. Para la ejecución de estos fondos el Gobierno de Guatemala ha firmado una carta convenio para su implementación y ejecución.

Como puede observarse, a partir de la aparición de los primeros casos de sida, el Estado de Guatemala, en estrecha colaboración con la sociedad civil, ha venido desarrollando diversas respuestas ante la grave amenaza que representa el VIH y sida para los seres humanos, hasta desembocar en una legislación específica y en la inclusión del tema en la Política de Desarrollo Social y Población. Sin embargo, dichas respuestas son insuficientes, en la medida que no han estado enmarcadas en una visión integral del problema, no han aprovechado a cabalidad la información, científica disponible y no han respondido a visión estratégica ni planeación sistemática de su abordaje.

El país cuenta ya con la información suficiente para abordar el diseño e implementación de una Política Nacional en materia de ITS, VIH y sida y tiene la posibilidad de contar con recursos financieros para ello, por lo que se considera necesario formular una Política Nacional que, haciendo acopio de la normatividad vigente en Guatemala y de otros referentes en el ámbito internacional, fortalezca la capacidad del Estado, de las entidades privadas y de las personas individuales, para responder a la epidemia del VIH y sida. Entre otros lineamientos estratégicos, la política debe establecer las responsabilidades fundamentales del Estado de Guatemala respecto al apoyo y garantía de los derechos de las personas que viven con VIH o sida y otros grupos vulnerables.

5. FUNDAMENTACIÓN

5.1. MARCO LEGAL

La formulación de una política pública respecto a ITS, VIH y sida encuentra su fundamento normativo primigenio en la Constitución Política de la República de Guatemala, especialmente en sus artículos 1, 2, 4, 11, 24, 44, 46, 47, 51, 52, 72, 93, 94, 95, 98 y 100 relativos a los derechos de las personas y las obligaciones del Estado, respecto al desarrollo humano y específicamente en los ámbitos de salud, educación, trabajo y seguridad social.

En cuanto a la legislación ordinaria, la política se enmarca en los lineamientos generales establecidos respecto a la salud de la población y aspectos específicos acerca del VIH y sida, contenidos en los siguientes cuerpos legales:

- Ley de Desarrollo Social.
- 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.
- Reglamento de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA.
- Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia.
- Código de Trabajo.
- Código Civil.

- Código de Salud.
- Código Penal (Reforma al Código penal relativa a la discriminación, artículo 202 bis, Decreto 57-2003.)

5.2. COMPROMISOS NACIONALES E INTERNACIONALES QUE EL ESTADO DE GUATEMALA HA ASUMIDO RESPECTO A ITS, VIH Y SIDA.

Los compromisos que el Estado de Guatemala ha adquirido, en el ámbito político internacional o por propia iniciativa en el ámbito nacional, son los siguientes:

a. Evaluar la implementación del Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y sida 1999-2004: Incluye el monitoreo sistemático de la ejecución del PEN, la elaboración de informes trimestrales y la evaluación en el tercero y quinto año de su ejecución.
b. Compromisos adquiridos por los Estados miembro, en la Sesión Especial sobre VIH y sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas –UNGASS- de 2001: Comprende 18 indicadores básicos que permiten vigilar los progresos en el cumplimiento de la declaración de compromiso sobre el VIH y sida, adoptada en dicha Asamblea General. Cinco de ellos verifican el compromiso y acción mundiales, y el resto se refiere a indicadores de compromiso y acción nacionales. Entre ellos cabe destacar: Cantidad de fondos nacionales destinados a VIH y sida; existencia de un Plan Estratégico para luchar contra el VIH y sida; existencia de una política o estrategia general para fomentar la información, educación, comunicación, las intervenciones en salud, la ampliación del acceso a servicios y productos básicos de prevención, atención y apoyo integrales para el VIH y sida, con interés particular en los grupos vulnerables; la disposición de leyes y reglamentaciones que protegen los Derechos Humanos de las personas que viven con el VIH o sida y el Índice de Esfuerzo del Programa de sida.
c. Los objetivos de Desarrollo del Milenio: En septiembre de 2000, en a Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, los líderes del mundo convinieron en establecer objetivos y metas mensurables, con plazos definidos, para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del ambiente y la discriminación contra la mujer. El sexto objetivo está relacionado con el VIH y sida y se refiere a "Combatir el VIH y sida, el paludismo y otras enfermedades". Atañe a este objetivo la meta 7 que establece "Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH y sida. Los indicadores de esta

meta se refieren a: Tasa de morbilidad del VIH y sida entre mujeres embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y 25 años, tasa de uso de anticonceptivos y número de niños huérfanos por causa del VIH y sida. Otras metas, en el ámbito de la salud, se refieren a la reducción de la mortalidad infantil en 2/4 partes y mortalidad materna en 3/4 partes. Al ser afectados estos grupos por la epidemia no se podrán cumplir dichas metas y más bien se pueden experimentar retrocesos.

d. Fondo Mundial: Los compromisos adquiridos respecto al Fondo Mundial que, como se indicó, compromete un total de $40.921,917.00, para un período de cinco años, consisten en:
   - Dirigir acciones efectivas de prevención hacia las poblaciones más vulnerables y en las áreas de mayor incidencia del VIH y sida en el país, de conformidad con los estudios de vigilancia epidemiológica y con los reportes de caso.
   - Impulsar la participación organizada de la sociedad civil en la defensa y promoción de los derechos humanos, la promoción de la ciudadanía y la prevención de ITS, VIH y SIDA de poblaciones discriminadas y estigmatizadas, en las áreas geográficas priorizadas por el proyecto.
   - Disminuir la transmisión madre-hijo de un 30% a un 5% de parturientas atendidas por los servicios de salud.
   - Reducir la mortalidad por sida en un 30% al tercer año y en un 50% al quinto año en las áreas priorizadas y reducción de la morbilidad por infecciones oportunistas en 50% al final del quinto año, en las mismas áreas.
   - Asegurar los desembolsos del fondo Mundial más allá de los primeros dos años implica al gobierno incrementar los fondos asignados al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA (PNS) para poder dar respuesta a la creciente demanda de personas que viven con sida (PVVS) así como a las acciones y estrategias de prevención en el país y a los distintos grupos vulnerables y población en general.

e. Compromisos de RESSCAD –Reunión del Sector Salud de Centro América y República Dominicana-: En esta reunión, realizada en agosto de 2003, se acordó:
   - Desarrollar una iniciativa subregional para garantizar la disponibilidad a bajo costo de medicamentos e insumos necesarios para resolver los problemas de compra de antirretrovirales, entre otros.
   - Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud y a la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) el apoyo técnico y la movilización de recursos para el desarrollo de esta actividad.

- Panamá queda encomendado para dar seguimiento y coordinar esta iniciativa.

f. Compromisos en COMISCA –Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica- : Lo tratado en dicha reunión, realizada el 23 de abril de 2004, respecto al SIDA fue:
   - Preparar un avance en las observaciones realizadas por los Ministros a la Propuesta del "Proyecto Regional para América Central para la Prevención y Control del VIH/SIDA" con un fondo estimado de 8 millones de dólares donado por el Banco Mundial (BM) para un período de ejecución de cinco años.
   - Solicitar a SISCA y a OPS continuar con los esfuerzos de concretar la negociación conjunta de insumos de laboratorio para pruebas diagnósticas de VIH.

g. Compromiso del Presidente de la República, Licenciado Oscar
   - Berger, con la Fundación Preventiva del sida "Fernando Iturbide" y la Asociación de Salud Integral -ASI- : A raíz de la presentación de una demanda contra el Estado de Guatemala, por parte de 51 personas que viven con VIH y sida - respaldadas por las organizaciones antes mencionadas, ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, por su incumplimiento del deber y proteger la vida humana y el de velar por la salud de los habitantes de la Nación, el 3 de junio de 2004, el Presidente Berger se comprometió a dar cumplimiento a las Medidas Cautelares otorgadas por la CIDH y, recibió de los peticionarios entre otros requerimientos los siguientes:
   - Presentar como Iniciativa de Ley la "Política de Estado que garantice la atención integral en forma universal del VIH y sida"; la creación de la "Unidad de Personas que viven con VIH y sida"; la derogación de los decretos 9–2003 y 16-2003; la política de estado que declara la epidemia del VIH y sida como un problema prioritario en la agenda de Nación. Además, garantizar la partida presupuestal anual para el fortalecimiento y funcionamiento del Programa Nacional de sida y garantizar que se cumplan los compromisos acordados por el Estado para la ejecución del apoyo financiero otorgado por el Fondo Global.
   - Sin embargo, es pertinente indicar que, existiendo un marco legal vigente, que establece las obligaciones del Estado respecto a la epidemia y siendo una atribución del Organismo Ejecutivo la formulación de las políticas públicas a implementar para atender las responsabilidades que le competen, se ha considerado conveniente que sea dicho organismo, el que defina, apruebe y coordine la ejecución de la Política respecto a Infecciones de Transmisión Sexual y el

combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-.

h. Compromisos Adquiridos en la Cumbre Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los Países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA).

El 11 de noviembre de 2005, en esta Cumbre Extraordinaria llevada a cabo en San Salvador, El Salvador, los Jefes de Estado y de Gobierno de los Países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) declararon el firme compromiso de los Estados integrantes en seguir trabajando en la lucha contra el VIH y sida, liderando todos los esfuerzos de Estado con un enfoque de urgencia, armonizando y coordinando en respuestas nacionales y regionales.

Además de:

- Reenfocar los esfuerzos para la prevención del VIH y sida, incluyendo programas específicos dirigidos y diseñados con la participación activa de los grupos más vulnerables al VIH y de las personas que viven con VIH o SIDA.
- Apoyo plenamente la Campaña Mundial sobre Niñez y sida, dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Lograr avances importantes en la consecución de la meta de acceso a tratamiento universal para el VIH y sida en el año 2010.
- Mantener e incrementar los recursos financieros provenientes de fuentes nacionales destinados a la respuesta al VIH y sida.
- Compartir experiencias y buenas prácticas entre los países del SICA.
- El acuerdo para la creación de una red de cooperación entre los países del SICA en relación a las respuestas al VIH y sida, con la participación de las autoridades de salud y otras gubernamentales.

6. PRINCIPIOS RECTORES DE LA POLÍTICA

La política pública respecto a la prevención de infecciones de transmisión sexual y el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH-y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, se fundamenta en los siguientes principios:

a. Dignidad de la persona, respeto y garantía de sus derechos fundamentales, incluyendo los derechos económicos, sociales y

culturales, así como de los derechos específicos de las personas que viven con VIH o sida, tales como derecho a la autonomía, derecho a información adecuada y oportuna, derecho a no discriminación y derecho a la confidencialidad.

b. Consideración de las diferencias de género, edad, condición económica, situación social, credo religioso, etnia, contexto sociocultural, y otros, en la implementación de la política.
c. Atención priorizada a grupos especialmente vulnerables, identificados a través de estudios epidemiológicos periódicos.
d. Valoración y promoción del apoyo y la movilización comunitaria, respecto a las acciones involucradas en la política.
e. Valoración de los aportes de la sociedad civil y de la comunidad internacional y creación de sinergias en el desarrollo de acciones estratégicas.
f. Enfoque integral, multidisciplinario e intersectorial y de género.
g. La Política Pública respecto de la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- y de la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-.

La Política Pública respecto de la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- y de la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmuno- deficiencia Adquirida -SIDA-., es un conjunto de acciones orientadas a la atención integral de estas afecciones, mediante la coordinación de los distintos actores sociales que intervienen y/o son afectados por lasmismas, bajo la responsabilidad del Gobierno de la República, con un enfoque multidisciplinario e intersectorial y con pertinencia cultural.

7. OBJETIVO GENERAL

Implementar los mecanismos para la educación y prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las enfermedades de transmisión sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), como problema social y económico de urgencia nacional, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades.

8. EJES DE LA POLÍTICA

8.1. SECTORIALES:

1. Prevención
2. Atención integral de ITS, VIH y sida
3. Reducción, contención y mitigación del impacto de ITS, VIH y sida.
4. Atención de grupos vulnerables

8.2. TRANSVERSALES:

1. Garantía de los derechos humanos
2. Participación comunitaria
3. Pluriculturalidad
4. Generación de sinergias
5. Comunicación social

POLÍTICA PÚBLICA RESPECTO DE LA PREVENCIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL -ITS- Y A LA RESPUESTA A LA EPIDEMIA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA -SIDA-

1. PREVENCIÓN

Objetivo: Prevención de la transmisión del VIH y de otras ITS, en todos los ámbitos de la sociedad.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Fortalecimiento de procesos de información general, educación y comunicación, incluyendo promoción de conducta sexual saludable y responsable, para la prevención de ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Educación - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad - Militar o del Hospital Militar - Medios de Comunicación Social del Estado - Consejo Nacional de laJuventud - Instituto Guatemalteco de - Seguridad Social -IGSS- - Secretaría Presidencial de la Mujer - SEPREM- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA
Implementar los contenidos propuestos respecto a revención de ITS, VIH y SIDA en los programas de educación escolar y extraescolar.	- Ministerio de Educación, en coordinación con el - Ministerio de Salud Pública - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA.
Prevención en los ámbitos laborales, tanto del sector formal como de la economía informal y de autoempleo, especialmente micro y miniempresa y pequeños comerciantes.	- Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Desarrollo de acciones de sensibilización hacia personas líderes de las comunidades.	- Consejos de Desarrollo Urbano y Rural - Medios de Comunicación Social el Estado - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA.
Promocionar las formas de prevención de ITS, VIH y SIDA científicamente comprobados.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de - Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Ejecución y apoyo de investigaciones que permitan conocer mejor el comportamiento de la epidemia y diseñar estrategias efectivas de prevención de ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Universidad de San Carlos de Guatemala, universidades privadas y centros de investigación - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Desarrollar los programas de vigilancia epidemiológica de 2a. generación.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - Servicios médicos privados - En coordinación con agencias internacionales de cooperación
Control de calidad en el sistema de bancos de sangre y de leche materna.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Laboratorio y Bancos de Sangre y Leche - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

2. ATENCIÓN INTEGRAL

Objetivo: Fortalecer la atención integral de ITS, VIH y SIDA, con enfoque multidisciplinario, intersectorial, pluricultural y de género, enmarcado en el respeto de los derechos humanos.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Mejorar el diagnóstico y tratamiento de las ITS así como la promoción de medidas preventivas científicamente comprobadas.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad - Militar o del Hospital Militar - Servicios médicos privados - Laboratorios Nacionales - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con agencias internacionales de cooperación.
Fortalecer el Laboratorio Nacional de Salud Pública y la Red Nacional de Laboratorios que trabajan en ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar. - Servicios médicos privados - Laboratorios Nacionales - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con agencias internacionales de cooperación

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Diseño y/o revisión de normas y algoritmos estandarizados para el manejo clínico de la infección por VIH, SIDA y de otras ITS, de acuerdo a recomendaciones internacionales vigentes.	- Ministerio de Salud Pública Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Investigación científica para fines de tratamiento con respeto de las normas de bioética	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad - Militar o del Hospital Militar - Coordinación con Servicios médicos privados en coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales.
Acceso a medicamentos antirretrovirales de calidad para las personas que viven con VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Apoyo de organismos internacionales. Creación e implementación de la Unidad de Atención a Personas que viven con VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad - Militar o del Hospital Militar en coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

3. REDUCCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL IMPACTO DE ITS, VIH Y SIDA

Objetivo: Controlar la expansión de la epidemia y reducir el impacto negativo de la misma, tanto para las personas afectadas como para su entorno social.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Consejería en salud sexual y reproductiva para mujeres que viven con VIH o SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con Servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Seguimiento y acceso a tratamiento antirretroviral a mujeres que viven con VIH o SIDA durante su embarazo y antes y después del parto.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Coordinación con servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Desarrollo de programas específicos de atención a niños y niñas huérfanos de padres y/o madres que viven con VIH o SIDA independientemente de su condición de ser positivo.	- Secretaría de Bienestar Social de la República - Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Tamizaje universal de la sangre y sus derivados de uso terapéutico, para descartar en ellos la presencia de VIH, Hepatitis B y C, Treponema Pallidum, Trypanosoma Cruzi, Plasmodium Spp., HTLV-I y otros patógenos endémicos.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Coordinación con servicios médicos privados
Orientación en salud sexual y reproductiva para mujeres que viven con VIH o SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - En coordinación con servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Seguimiento y acceso a tratamiento antirretroviral a mujeres que viven con VIH y SIDA durante su embarazo y antes y después del parto.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y privados que realizan diagnóstico en ITS, VIH y SIDA y capacitación continua de su personal en bioseguridad, pruebas rápidas, pruebas confirmatorias y control de calidad.	- Ministerio de Salud Pública - En coordinación con servicios médicos privados - Laboratorios clínicos privados - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar. - Laboratorios Nacionales - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con agencias Internacionales de cooperación
Universalización de las normas de bioseguridad en los establecimientos de salud.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - En coordinación con servicios médicos y laboratorios privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Programas de información sobre peligros de uso de drogas (por vía parenteral y otras) y sobre los riesgos de compartir jeringas, así como medidas de control en grupos de usuarios identificados.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Educación - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y medios de comunicación social estatales - Consejo Nacional de la Juventud - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS,VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Estandarización del manejo clínico de ITS, VIH y SIDA, Ministerio de Salud Pública.	- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - En coordinación con servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Sensibilización acerca de utilidad e importancia de atención sanitaria temprana y de carácter periódico para las personas que viven con VIH y afectadas.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Educación - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar y medios de comunicación social estatales - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Implementación de servicios accesibles de atención médica e información a las personas que viven con VIH o que padecen de otras ITS atendidas en los servicios de salud.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Coordinación con servicios médicos privados - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Capacitación continua del personal de salud, según niveles de atención clínica y psico-social para la atención de personas que viven con VIH y SIDA y su familia así como a usuarios de la red de servicios de salud.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de - Seguridad Social - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Promoción del involucramiento y capacitación de proveedores de apoyo clínico y psico-social integral a las personas con VIH y otras ITS.	- Ministerio de Salud Pública - Comisión Multisectorial de - Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Formación de grupos de apoyo integrados por personas que viven con VIH o SIDA, amigos y familiares en los centros de atención para ayudar a la adherencia y brindar apoyo psicológico, emocional y espiritual.	- Ministerio de Salud Pública - En coordinación con grupos religiosos - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

4. ATENCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES

Objetivo: Promoción e implementación de acciones orientadas hacia estratos de población más vulnerables y espacios territoriales donde la epidemia se encuentre concentrada identificados a través de estudios e informes periódicos.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Acciones de prevención contra ITS, VIH y SIDA. Promoción de la salud sexual y reproductiva. Acciones orientadas hacia poblaciones más afectadas epidemiológicamente y estratos de población que presenten mayor vulnerabilidad frente a la infección por VIH y sus consecuencias, de acuerdo a estudios e informes estadísticos pertinentes.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Realización de campañas de prevención, dirigidas especialmente a adolescentes, con énfasis en los más vulnerables.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Descentralización de los servicios de prevención y atención de ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Implementación de programas específicos de prevención y atención de ITS, VIH y SIDA para personas migrantes y personas internadas en instituciones penitenciarias enmarcados en el respeto de los derechos humanos.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de Gobernación - Sistema Penitenciario - Procuraduría de los Derechos Humanos - Comisionado Presidencial de Derechos Humanos - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Apoyo a iniciativas municipales y comunitarias de prevención y atención.	- Ministerio de Salud Pública - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural - Gobernaciones departamentales - Secretaría Ejecutiva de la Presidencia de la República - Municipalidades - Instituto Nacional de Fomento Municipal "INFOM" - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Descentralización de los servicios de prevención y atención de ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural

5. GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS

Objetivo: Promoción y defensa de los derechos humanos de las personas ycomunidades afectadas por la epidemia que contribuya a la eliminación de la discriminación y de la estigmatización de las mismas.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Promoción de la aprobación e implementación de disposiciones legales que garanticen los derechos humanos de las personas que viven con VIH o SIDA. Sancionar la discriminación y estigmatización hacia las personas que viven con VIH, de acuerdo al respeto de los derechos humanos.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de Cultura y Deportes - Secretaría de la Presidencia - Procuraduría de Derechos Humanos - Comisionado Presidencial de Derechos Humanos. - Congreso de la República (Comisión de Derechos Humanos) - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Acciones de sensibilización con actores sociales relevantes y población general, enmarcados en el respeto de los derechos humanos.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Educación - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Apoyo del Procurador de los Derechos Humanos y de otras entidades y organizaciones de derechos humanos en el cumplimiento de sus recomendaciones respecto a la garantía de los derechos humanos de las personas que viven con VIH o SIDA y las comunidades más vulnerables.	- Comisionado Presidencial para los - Derechos Humanos "COPREDEH" - Todas las entidades estatales aludidas en las recomendaciones de la PDH - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con organizaciones de derechos humanos
Acciones de promoción y defensa de los derechos específicos de las personas que viven con VIH o SIDA y de las comunidades más vulnerables, especialmente: · Derecho a la autonomía · Derecho a la salud y a la vida · Derecho a la información adecuada y oportuna · Derecho a la no discriminación · Derecho a la confidencialidad · Derecho a la dignidad · Derecho a la privacidad	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Medios de comunicación social del Estado - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

6. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Objetivo: Generar el involucramiento activo y el apoyo de las comunidades,en las acciones involucradas en la política.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Promoción y respaldo a grupos de apoyo de personas que viven con VIH o SIDA, sus familias, sus colectivos sociales y sus proveedores de atención, prevención y apoyo	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad - Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural - Gobernaciones departamentales - En coordinación con grupos religiosos - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Promoción de una cultura de solidaridad pública frente al SIDA y promoción de la eliminación de la discriminación y/o estigmatización de personas o estratos poblacionales afectados	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - Medios de comunicación social estatales - Procurador de Derechos Humanos - Comisionado Presidencial de Derechos Humanos. - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Promoción de la participación de instituciones comunitarias involucradas en servicios y/o asistencia en salud.	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Secretaría de Bienestar Social - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

7. PLURICULTURALIDAD

Objetivo: Aplicar un enfoque pluricultural en el desarrollo de las diversas acciones involucradas en la política, teniendo en cuenta las características socio- culturales e idiomáticas de los pueblos que conforman Guatemala, con el fin de respetar los derechos humanos.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Realización de estudios específicos sobre sexualidad, incidencia e impacto de ITS, VIH y SIDA, estratificados respecto a población ladina, mestiza, maya, garífuna y xinca, a efecto de proyectar e implementar acciones con pertinencia sociocultural y enfoque diferenciado de género	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Cultura y Deportes - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Instituto Nacional de Estadística - Universidad de San Carlos de - Guatemala - Universidades privadas y centros de investigación privados del país - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales
Promoción y respaldo a grupos de apoyo de personas que viven con VIH o SIDA, sus familias, sus colectivos sociales y sus proveedores de atención, prevención y apoyo	- Ministerio de Salud Pública - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Ministerio de Educación - Ministerio de Cultura y Deportes - Consejos de Desarrollo Urbano y Rural - Gobernaciones departamentales - En coordinación con grupos religiosos - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Fomento de la participación comunitaria desde las propias formas de organización de los pueblos indígenas para lograr acciones de prevención y atención pertinentes que aseguren el respeto del idioma y costumbres de los pueblos ladino, mestizos, mayas, garífuna y xinca	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Cultura y Deportes - Municipalidades - Consejos Comunitarios de Desarrollo - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con organizaciones religiosas de desarrollo.
Atención equitativa de las personas que viven con VIH y SIDA con pleno respeto a sus valores e identidad cultural.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Cultura y Deportes - Ministerio de Educación - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS y VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales

8. GENERACIÓN DE SINERGIAS

Objetivo: Promover la acción conjunta y coordinada de acciones gubernamentales, de la empresa privada y de las organizaciones de la sociedad civil, así como de organismos internacionales y cooperantes, optimizando la aplicación de recursos y evitando la duplicación de esfuerzos.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Institucionalización del Consejo Asesor de la Política respecto a ITS, VIH y SIDA.	- Ministerio de Salud Pública - Secretaría General de la Presidencia - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con asociaciones empresariales legalmente organizadas
Coordinación y apoyo a iniciativas de grupos multisectoriales que se establezcan para la lucha contra el VIH y SIDA.	- Ministerios y entidades involucrados en las políticas específicas, especialmente integrantes de la Comisión Multisectorial de - Prevención y control de ITS, VIH y SIDA. - Integrantes del Grupo Temático ampliado sobre el VIH y SIDA de Guatemala - Ministerios y entidades involucrados en las políticas específicas, especialmente integrantes de la Comisión Multisectorial de Prevención y control de ITS, VIH y SIDA. - Integrantes del Grupo Temático ampliado sobre el VIH y SIDA de Guatemala - Mecanismo Coordinador de País de la República de Guatemala - Redes y comisiones multisectoriales - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con grupos religiosos

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Colaboración, consulta y coordinación con organizaciones de la sociedad civil que trabajen en ITS, VIH y SIDA.	- Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con grupos religiosos
Desarrollo de iniciativas de involucramiento de asociaciones empresariales legalmente organizadas.	- Ministerio de Salud Pública - Ministerio de Trabajo y Previsión Social - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- - En coordinación con ONG's que trabajen en ITS, VIH y SIDA - En coordinación con asociaciones profesionales - En coordinación con asociaciones empresariales legalmente organizadas

9. COMUNICACIÓN SOCIAL

Objetivo: Hacer acopio de los recursos informáticos, técnicos y medios de comunicación del gobierno, así como generar alianzas estratégicas con los medios de comunicación social privados para construir una cultura de respeto y garantía de los derechos de las personas que viven con VIH o SIDA, contribuir a la erradicación de la discriminación y estigmatización de las personas y grupos afectados o vulnerables, así como intensificar la promoción de acciones preventivas.

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Elaboración de materiales de comunicación social apropiados y acopio de materiales provenientes de otras fuentes, respecto a ITS, VIH y SIDA.	- Medios de comunicación social del Estado - Apoyo voluntario de medios privados - En coordinación con ONG's - En coordinación con asociaciones profesionales
Desarrollo de programas específicos de prevención y cultura de no discriminación y/o estigmatización, con pertinencia cultural, enmarcado en el respeto de los derechos humanos.	- Medios de comunicación social del Estado - Apoyo voluntario de medios privados - En coordinación con ONG's - En coordinación con asociaciones profesionales

10. RECURSOS

El Gobierno de la República de Guatemala se compromete a asignar en el Presupuesto general de ingresos y egresos del estado, la partida presupuestal anual para el fortalecimiento y funcionamiento del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA y de los programas que otros ministerios y entidades de gobierno tengan como mandato realizar. Además, garantizar, mediante los recursos humanos, técnicos y financieros suficientes, que se cumplan los compromisos acordados por el Estado para la ejecución del apoyo financiero otorgado por el Fondo Mundial.

Con el fin de operativizar la implementación de la política cada ministerio deberá nombrar a una unidad o persona responsable para cumplir con las tareas que le han sido asignadas o para coordinar los esfuerzos.

11. EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA POLÍTICA

La base para desarrollar el monitoreo y evaluación de la política pública para la prevención de ITS, VIH y SIDA partirá de los objetivos, metas e indicadores previstos en el Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y SIDA, el cual será formulado por el Ministerio de Salud Pública, la sociedad civil y organizaciones de personas que viven con VIH o SIDA, en un plazo no mayor de tres meses después de aprobada la política y asegurando la participación multisectorial y el apoyo técnico de agencias internacionales. Para tal efecto se establecerán los mecanismos para desarrollar una Unidad Nacional de Monitoreo y Evaluación que posibilite esta tarea.

11.1. INFORME ANUAL

La Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia –SEGEPLANelaborará un informe anual sobre los avances, ejecución presupuestaria y cumplimiento de la política respecto a ITS, VIH y SIDA, basado en los reportes de avance del Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y SIDA y el cual deberá ser socia lizado y publicado a través de la Unidad de Información, Educación y Comunicación del Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA, del Ministerio de Salud Pública.

ANEXOS
de Política Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL
DE ITS, VIH y SIDA

Casos notificados de SIDA según género
Enero 1984 - diciembre 2005

SEXO	Personas notificadas	%
Femenino	2,698	29.40
Masculino	6,464	70.50
Sin dato	10	0.10
TOTAL	**9,172**	**100.00**

Fuente: base de datos Depto. de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública.

Casos notificados de SIDA según grupo de edad
1984 - diciembre 2005

Grupos de edades	Femenino	Masculino	Sin dato	Total
0-4	218	224	2	444
5-9	21	30	0	51
10-14	26	9	0	35
15-19	152	157	0	309
20-24	512	857	1	1,370
25-29	526	1,324	2	1,852
30-34	424	1,141	1	1,566
35-39	260	949	0	1,209
40-44	207	595	0	802
45-49	130	395	1	596
50-54	82	285	0	367
55-59	55	188	0	234
60-64	29	135	0	164
65-69	23	69	0	92
70-74	9	46	0	55
Más de 75	2	20	0	22
Sin dato	22	40	3	65
Total	**2,547**	**6,126**	**12**	**9,172**

Fuente: base de datos Depto. de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública.

Casos SIDA fallecidos notificados al momento del llenado de la boleta agosto 2003 - agosto 2005

SEXO	Personas notificadas	%
Femenino	239	23,04
Masculino	771	76,96
TOTAL	**1,010**	**100**

Fuente: base de datos Depto. de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública.

Casos notificados SIDA, según vía de transmisión enero1984 - agosto 2005

Vía de transmisión	Casos	%
Sexual	8,661	94,43
Madre- Hijo	423	4,61
Otros	1	0,01
Desconocido	87	0,95
TOTAL	**9,172**	**100**

Fuente: base de datos Depto. de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública.

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA · GUATEMALA ·

Ministerio de
Salud Pública y Asistencia Social

