



Misión Permanente de Guatemala
ante la Organización de las Naciones Unidas
y otros Organismos Internacionales
Ginebra, Suiza

No. 808/DH/2006 M-11

Ginebra, 15 de diciembre de 2006

Señora Alta Comisionada:

Tengo el honor de dirigirme a usted para remitir adjunto las respuestas del Estado de Guatemala relativas a la aplicación de la resolución 2005/84 titulada "La protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIII) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Mucho agradeceré sus buenos oficios para hacer llegar este informe a donde corresponda y aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi más alta y distinguida consideración.



Carlos Ramiro MARTÍNEZ AF. VARADO
Embajador, Representante Permanente

OHCHR REGISTRY

20 DEC. 2006

Recipients :...J...Heenan

.....
.....
.....

Señora Louise Arbour
Alta Comisionada para los Derechos Humanos
Palacio Wilson
Ginebra, Suiza

21 chemin de Sous-Bois, 1202 Ginebra, Suiza Tel. +4122 733-0850 y + 41 22 734-5573
Fax. 41 1 22 733-1429 E-mail: mission.guatemala@ries.itu.int

HEURE DE RÉCEPTION 19. DEC. 9:08

HEURE D'IMPRESSION 19. DEC. 10:49



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPRDEH-
República de Guatemala, C. A.

INFORME DEL ESTADO DE GUATEMALA SOBRE LA APLICACIÓN DE LA RESOLUCION 2005/84.

" Protección de los derechos humanos en relación con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) "

El Estado de Guatemala atendiendo a la solicitud de la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, relacionada a proporcionar información sobre la aplicación de la resolución 2005/84. "*Protección de los derechos humanos en relación con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)*" presenta el siguiente informe que contiene datos suministrados por la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de acuerdo al II informe de Avances sobre el cumplimiento de las metas del milenio.

I .Promoción de los Programas de Prevención y Asistencia en relación con el VIH/SIDA

En Guatemala, el Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, del Ministerio de Salud, es el ente rector y normador para la prevención y el control del VIH/SIDA, y fue creado mediante la Ley General del SIDA. Actualmente, desarrolla funciones de atención integral y tratamiento con ARV, vigilancia epidemiológica y acciones de prevención de la transmisión madre-hijo. El Programa ha aumentado la provisión de tratamientos de ARV, pues pasó de una cobertura de 2.1%, en 1999, a alrededor del 50% en 2004,. De igual forma, el inicio del programa de prevención de transmisión madre-hijo, en diciembre de 2004, constituye un importante esfuerzo estratégico de alto impacto. Sobresalen asimismo el fortalecimiento de procesos de educación continua dirigida al personal operativo de las áreas de salud y ONG; la coordinación con otros programas (tuberculosis, laboratorio, materno-infantil, etcétera); y un mejor sistema de vigilancia epidemiológica que permitirá tomar decisiones y formular recomendaciones específicas no solo en el MSPAS, sino en otras instituciones como el IGSS, la Sanidad Militar y las ONG.



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPREDEH-
República de Guatemala. C. A.

ESFUERZOS DE LA SOCIEDAD CIVIL, EL SECTOR EMPRESARIAL Y LAS ENTIDADES DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Además de PNS, intervienen en la oferta de programas otras instituciones, tales como el IGSS, varias ONG y algunas entidades a las que apoyan empresas privadas. Estas instituciones orientan sus esfuerzos a los departamentos más afectados por esta enfermedad, y prestan diversos servicios, como hospitalización, atención ambulatoria, tratamiento con ARV, distribución de medicamentos, tratamiento de ITS, provisión de preservativos, prevención perinatal y bancos de sangre. Además, aunque no de forma exclusiva, atienden a grupos específicos de la población, como las trabajadoras comerciales del sexo (TCS), los hombres que tienen sexo con otros hombres (HMS), los usuarios de drogas inyectables, los donadores de sangre y las mujeres embarazadas, puerperas y parturientas. La mayor proporción de los recursos se concentra en la hospitalización, los medicamentos y los ARV.

Mención particular merece el apoyo técnico y financiero de organismos internacionales, especialmente el brindado por el Fondo Global al Plan Nacional de Vigilancia Epidemiológica en contexto de segunda generación del VIH, así como el Programa de Acción contra el SIDA en Centro América (PASCA) Y, MÁS RECIENTEMENTE, EL APOYO DE ONUSIDA para el impulso del PEN 2005-2008.

EVOLUCION DE LOS INDICADORES DE PREVENCION 1990-2005¹

INDICADOR	Año			
	1990	1995	2000	2005
Uso de condón en población general (última relación sexual) %	n.d.	4.5	44.3	81.2
Uso de condón en hombres que tienen sexo con hombres (%)	66.8	67.6	73	70
Uso de condón en trabajadoras comerciales del sexo (%)	64.4	74.7	94	95

¹ Fuente: Informes de las encuestas de PASMO de 1997, 2000 y 2003 y del Estudio Multicéntrico Capítulo TCS de 2001



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPREDEH-
República de Guatemala, C. A.

Proporción de la población en general con conocimientos de VIH/SIDA	43	53.7	72.5	88.3
Proporción de trabajadoras comerciales del sexo con conocimientos de VIH/SIDA (%)	41.7	53.1	64.6	76.2
Proporción de embarazadas que tienen acceso a consejería y prueba de VIH(%)	0	0.1	2.8	33

II. Acceso a medicamentos para los jóvenes, mujeres y niños

En la actualidad el Ministerio de Salud pública y Asistencia Social atiende personas con VIH en cinco centros asistenciales alrededor del país. Las acciones que se desarrollan en el país relacionadas con atención integral no se trabajan de forma aislada, ni por ONG que no coordinen con el Ministerio de Salud. Los centros que dan atención integral en el país, mantienen relaciones de coordinación por medio de reuniones mensuales. Adicionalmente en estas reuniones intervienen otras instituciones que participan en la respuesta a la epidemia en el país. Incluyendo Visión Mundial y MSF sus tres secciones. En estas reuniones se discuten las acciones a desarrollarse, laboratorios, medicamentos, programas de seguimiento y otros temas de coordinación. Adicionalmente, se tienen reuniones individuales con las diversas entidades y se han visitado en varias ocasiones los diversos servicios para asegurar y dar el apoyo técnico que los servicios necesitan.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es en este momento el servicio que mayor número de personas atiende con ARV en el país, en la actualidad ha estado desarrollando varias acciones para asegurar la calidad de atención, facilitando el acceso a los pacientes a sus medicamentos, y asegurando el abastecimiento de los mismos. Dentro de las acciones que se vienen desarrollando desde 2006, se encuentra la planificación de compra de medicamentos, así como su compra por medio de licitaciones internacionales. El desabastecimiento, como la atención de PVVS, ha mejorado significativamente durante el 2006 y adicionalmente, se ha fortalecido la coordinación con el Ministerio de Salud, por medio del Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA.

La permanencia de MSF en el país responde a una planificación consensuada con el Ministerio de Salud, por medio del cual como socios en la respuesta integral a la atención han apoyado con recurso humano, medicamentos, laboratorios y



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPREDEH-
República de Guatemala, C. A.

otros. En base a esta planificación la transferencia se ha hecho ya en el Hospital Roosevelt, Hospital de Coatepeque y se esta iniciando con el Hospital de Izabal Pediátrico, terminado en el 2007, con la clínica Yaloc.

III. Asignación Presupuestaria

El presupuesto asignado para la respuesta del Estado para el VIH para el 2006 asciende a 20 millones de quetzales. De este presupuesto alrededor del 90% se asigna a la respuesta de atención integral la que incluye: Medicamentos, laboratorios, recurso humano y otros gastos relacionados a dar atención integral. El 10% restante se asigna a acciones de prevención y la coordinación de acciones a los niveles locales. Es importante hacer ver que Guatemala tiene un sistema de salud descentralizado, por lo que cada área de salud es responsable de un presupuesto local en donde asigna fondos para acciones de prevención y atención en los niveles locales. Los hospitales, tienen también presupuesto que invierten en el paciente hospitalizado y ambulatorio relacionado con VIH. Los últimos datos arrojados por el ejercicio de MEGAS definen que la suma de fondos para la respuesta del Estado al VIH para el 2005 asciende a Q 93,990,201.70 según el último informe de gasto de MEGAS 2005.

IV. Leyes, políticas y prácticas, incluidas las políticas seguidas en el lugar de trabajo, respeten los derechos humanos en el contexto del VIH/SIDA

En 1989 y en 1994 se habían formulado planes a medio plazo para la prevención y el control del VIH/SIDA, pero fue a partir de 1999 cuando se formuló una primera respuesta integral y estratégica frente al VIH/SIDA, gracias al Plan Estratégico Nacional (PEN) sobre ITS/VIH/SIDA 1999-2003, liderado por el MSPAS a través del Programa Nacional del SIDA-PNS-, que se había creado en 1987. Este plan constaba de seis ejes estratégicos de acción, entre los que se pueden mencionar campañas de información, educación y comunicación según los diferentes contextos de vulnerabilidad; fortalecimiento del sistema nacional de bancos de sangre, laboratorios, bioseguridad y vigilancia epidemiológica y atención sostenible a personas contagiadas por el VIH/SIDA, sus familiares y su entorno, estimulando la adhesión al tratamiento.



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPREDEH-
República de Guatemala, C. A.

PRINCIPIOS QUE SUSTENTAN LA POLITICA DE ESTADO HACIA EL VIH/SIDA en Guatemala:

- La Coordinación, regulación y supervisión de los esfuerzos nacionales para disminuir la incidencia y prevalencia de ITS/VIH en el país son responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por medio del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
- El esfuerzo nacional en materia de prevención, atención y apoyo se dirige hacia las poblaciones que se encuentran en circunstancias particularmente vulnerables y a quienes viven con VIH/SIDA
- Las acciones estarán basadas en la garantía de respeto a la vida, integridad personal, acceso a servicios de salud, salud integral, seguridad social, muerte digna, educación apropiada al ejercicio de la sexualidad y confidencialidad
- El fuerza nacional que incluye a la sociedad civil y en especial a las personas que viven con VIH/SIDA, se basan en principio en garanticen la participación en el diseño, ejecución y evaluación de todas las acciones de prevención y control
- Se actuará sobre la base de datos científicos comprobados mediante la actualización de la información para desarrollar intervenciones acordes a la realidad epidemiológica del VIH /SIDA
- Fomentará la igualdad de acceso a las acciones de prevención, atención y apoyo, atendiendo a la diversidad étnica, lingüística, cultural o cualquier otra característica individual o colectiva de la población
- El esfuerzo nacional se caracterizará por la claridad en los procesos y la integridad de las acciones
- Se promoverá la dignidad e integridad de las personas hacia quienes el SIDA ha generado estigmatización, discriminación y marginalización

(Fuente: Plan Estratégico Nacional 2005-2008, PNS, 2005)

En 2004, se diseñó un nuevo PEN para el período 2005-2008, el cual, aunque retoma algunos elementos del PEN anterior, agrega o modifica ciertas acciones, a fin de lograr una mejor coordinación de los planes, programas y proyectos que se desarrollan en el país para prevenir y controlar el VIH/SIDA. En el siguiente recuadro se detallan mejor las principales líneas de acción del nuevo PEN.

En términos generales, el VIH/SIDA está incluido en la Constitución Política, en el Código de Salud y en el Código Penal (donde se establecen sanciones por cualquier tipo de discriminación, incluyendo el padecer alguna enfermedad) Por otro lado, el VIH/SIDA ha sido objeto de una legislación específica. Así debido al



Comisión Presidencial de Derechos Humanos
-COPREDEH-
República de Guatemala, C. A.

incremento de la enfermedad, en 1986 se emitió el Acuerdo Gubernativo 342-86, el cual define al SIDA como una enfermedad de notificación obligatoria. Posteriormente, en 1995, mediante el Decreto Legislativo 54-95, se declaró al VIH/SIDA como problema social de urgencia nacional. Sin embargo, es en la Ley de Bancos de Sangre (Decreto 4-42-2001) donde se atiende de manera particular esta enfermedad. Por ejemplo, la Ley de Bancos de Sangre establece, en el artículo 20, que por ningún motivo dejarán de efectuarse las pruebas para detectar sífilis y virus de inmunodeficiencia (VIH) en las transfusiones de sangre. Por otro lado, la Ley de Desarrollo social estipula que el VIH/SIDA forma parte de la salud reproductiva, y delega a la SEGEPLAN la tarea de elaborar la Política Nacional de Población y Desarrollo, que incluye las líneas de acción en materia del VIH/SIDA. Finalmente, destaca la Ley General del SIDA, cuyo objeto principal es proporcionar un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las ITS, el VIH y el SIDA, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades².

² Terminología más utilizada en el informe:

ARV	Tratamiento con antirretrovirales
ETS	Enfermedad de transmisión sexual
ITS	Infecciones de transmisión sexual
IDU	Usuario de drogas intravenosas
PNS	Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TB-VIH	Coinfección tuberculosis y VIH
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social