

PROPUESTA DE POLITICA PUBLICA

**RESPECTO DE LA PREVENCIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL –ITS- Y A LA RESPUESTA A LA EPIDEMIA DEL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA –SDA-.(sic)**

LA 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 –SDA-.(sic)

1. INTRODUCCION

La 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 –SDA-.(sic) 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/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/SIDA.**

En el año 2001, en la Sesión Especial sobre VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS por sus siglas en inglés) se firmó una Declaración de compromisos relacionados al VIH/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/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 de una respuesta integral al problema que el VIH/SIDA representa para el país.

2. SITUACION DEL VIH/SIDA

Una revisión basada en el Foro sobre la situación del VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, realizado en La Habana, Cuba, en 2003, indicaba que, en su tercer decenio, la epidemia de infección por el 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. Este había alcanzado ya a 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 y Asistencia Social, a junio del 2004-, la cifra de 7054 casos de SIDA, siendo éstos 4989 hombres y 2050 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 de la calle, las personas con tuberculosis y las personas viviendo con el VIH/SIDA.

Por otra parte, datos estadísticos de dos clínicas especializadas en VIH/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 materno infantil, 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 el grupo que porcentualmente está aumentando más rápidamente.

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 continua desarrollándose sin ningún control, la epidemia -en un futuro no muy lejano- tendrá devastadores efectos socioeconómicos para el país, tal como ya ha sucedido en las naciones del África.

3. IMPACTO SOCIOECONOMICO DE LA EPIDEMIA

En cuanto al impacto socioeconómico de la epidemia del VIH/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:

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

3.1. En cuanto a salud y demografía

1. 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.
2. El problema de la tuberculosis se agravará a consecuencia del sinergismo existente entre el SIDA y esta infección.
3. 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

1. El costo de atención obligará a incrementar el gasto, en el Sector Salud, en aspectos curativos de pacientes con SIDA.
2. Las cifras para los costos de atención de casos con SIDA en las instituciones son subestimaciones.
3. 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

1. Las pérdidas sufridas por el descenso económico y de la productividad de las personas viviendo con VIH/SIDA y sus familias limitarán su desarrollo y el de su comunidad.
2. El número de niños huérfanos aumentará y con ello el costo de la manutención y el desarrollo de los mismos .
3. El VIH/SIDA impactará negativamente los sectores productivos.
4. El sector de servicios es el más afectado por la epidemia del VIH/SIDA .
5. El aumento del VIH/SIDA en mujeres tendrá un importante impacto en los núcleos familiares.

En cuanto a cifras, sobre la base de un costo anual promedio de Q 12,469.00 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/SIDA,

en el marco del **Sistema de Cuentas Nacionales en VIH/SIDA**. Sobre la base de los datos recogidos a través de esta metodología, en 2003 se arribaba a las siguientes conclusiones:

1. En el período 1997-2000 El gasto en VIH/SIDA tuvo un comportamiento ascendente, partiendo de USD 5.9 millones, hasta alcanzar USD 14.1 millones.
2. El financiamiento en el año 2000 de los gastos en VIH/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/SIDA, con predominio de Agencias bilaterales.
3. Los hospitales fueron los proveedores de servicios que manejaron el mayor volumen de recursos para la atención (71% en 2000).
4. El gasto destinado a funciones de salud pública y prevención 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.
5. La parte más importante del gasto nacional en VIH/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.
6. 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.
7. La inversión en infraestructura y equipamiento para responder al VIH/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/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.

4. ANTECEDENTES

Los esfuerzos de atención, vigilancia y prevención sistemáticas respecto a VIH/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/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 y Asistencia Social (MSPAS) y en colaboración estrecha con la Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA, se elaboró el Plan Estratégico Nacional 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/SIDA. En dicha ley se establece la creación del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y de la Comisión Multisectorial, integrada por diversas instancias del Estado y dos de la Sociedad Civil y coordinada por el MSPAS.

La Ley de Desarrollo Social, Decreto Legislativo 42-2001, incluye dentro de sus componentes el tema VIH/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-SIDA y como objetivos específicos: Fortalecer la atención integral del ITS/VIH/SIDA e informar y educar a la población para la prevención del ITS/VIH/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/SIDA en áreas claves 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/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/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/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/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 viviendo con VIH/SIDA y otros grupos vulnerables.

5. FUNDAMENTACION

5.1. Marco Legal

La formulación de una política pública respecto a ITS/VIH/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/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/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:

- 1. Evaluar la implementación del Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/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.
- 2. Compromisos adquiridos por los Estados miembros, en la Sesión Especial sobre VIH/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/SIDA, adoptada en dicha Asamblea General. Cinco de ellos verifican el compromiso y acción mundiales, y el resto se refieren a indicadores de compromiso y acción nacionales. Entre ellos cabe destacar: Cantidad de fondos nacionales destinados a VIH/SIDA; existencia de un Plan Estratégico para luchar contra el VIH/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/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/SIDA y el Índice de Esfuerzo del Programa del SIDA.
- 3. Los objetivos de Desarrollo del Milenio:** En septiembre de 2000, en la 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/SIDA y se refiere a ***“Combatir el VIH/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/SIDA.*** Los indicadores de esta meta se refieren a: Tasa de morbilidad del VIH/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/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.

4. 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/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/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 las 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 del SIDA (PNS) para poder dar respuesta a la creciente demanda de personas viviendo 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.

5. 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.

6. 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 del SIDA.

7. 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/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/SIDA”; la creación de la “Unidad de Personas viviendo con VIH/SIDA”; la derogación de los decretos 9–2003 y 16-2003; la política de estado que declara la epidemia del VIH/SIDA como un problema prioritario en la agenda de Nación. Además, garantizar la partida presupuestal anual para el fortalecimiento y funcionamiento del Programa Nacional del 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-.

8. 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/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/SIDA, incluyendo programas específicos dirigidos y diseñados con la participación activa de los grupos más vulnerables al VIH y de las Personas Viviendo con VIH/SIDA (PVVS)
- Apoyar 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/SIDA en el año 2010.
- Mantener e incrementar los recursos financieros provenientes de fuentes nacionales destinados a la respuesta al VIH/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/SIDA, con la participación de las autoridades de salud y otras gubernamentales.

6. PRINCIPIOS RECTORES DE LA POLITICA

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:

1. 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 viviendo con VIH/SIDA, tales como derecho a la autonomía, derecho a información adecuada y oportuna, derecho a no discriminación y derecho a la confidencialidad.
2. Consideración de las diferencias de género, edad, condición económica, situación social, credo religioso, etnia, contexto socio-cultural, y otros, en la implementación de la política.
3. Atención priorizada a grupos especialmente vulnerables, identificados a través de estudios epidemiológicos periódicos
4. Valoración y promoción del apoyo y la movilización comunitaria, respecto a las acciones involucradas en la política
5. Valoración de los aportes de la sociedad civil y de la comunidad internacional y creación de sinergias en el desarrollo de acciones estratégicas.
6. Enfoque integral, multidisciplinario e intersectorial y de género.

7. La 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 –SDA-.

la 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 –SDA-., 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.

8. 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.

9. EJES DE LA POLITICA

9.1. Sectoriales:

- 1. PREVENCIÓN**
- 2. ATENCIÓN INTEGRAL DE ITS/VIH/SIDA**
- 3. REDUCCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL IMPACTO DE ITS/VIH/SIDA**
- 4. ATENCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES**

9.2. Transversales:

- 1. GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS**
- 2. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**
- 3. PLURICULTURALIDAD**
- 4. GENERACIÓN DE SINERGIAS**
- 5. COMUNICACIÓN SOCIAL**

LA 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 –SDA-

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/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 la Juventud Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Secretaría Presidencial de la Mujer – SEPREM – En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.
Implementar los contenidos propuestos respecto a prevención de ITS/VIH/SIDA en los programas de educación escolar y extraescolar	Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA
Información científica y capacitación práctica sobre las normas de bioseguridad y sobre principios éticos a observar por operadores de hospitales, servicios médicos, públicos y privados, laboratorios, bancos de sangre y de leche y otros servicios de atención en salud, para la prevención de ITS/VIH/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Asociación de Hospitales Privados laboratorios En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Elaboración y difusión de programas orientados a la juventud y otros grupos vulnerables, para prevención de ITS/VIH/SIDA	Ministerio de Educación Consejo Nacional de la Juventud Ministerio de Cultura y Deportes Procuraduría de Derechos Humanos y Comisión Presidencial de Derechos Humanos. En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 del Estado En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.
Promocionar las formas de prevención de ITS/VIH/SIDA científicamente comprobados	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Universidad de San Carlos de Guatemala, universidades privadas y centros de investigación del país y Centros de Investigación. En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Desarrollar los programas de vigilancia epidemiológica de 2ª generación	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Laboratorio y Bancos de Sangre y Leche En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

2. ATENCION INTEGRAL DE ITS/VIH/SIDA

Objetivo: Fortalecer la atención integral de ITS/VIH/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 y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA En coordinación con asociaciones profesionales En coordinación con agencias internacionales de cooperación
	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA En coordinación con asociaciones profesionales En coordinación con Agencias Internacionales de cooperación
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 y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA En coordinación con asociaciones profesionales
Investigación científica para fines de tratamiento con respeto de las normas de bioética	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En colaboración voluntaria de la

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
	Universidad de San Carlos de Guatemala y las universidades privadas del país En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA En coordinación con asociaciones profesionales
Atención en salud física, psicológica y social a personas viviendo con ITS/VIH/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales Apoyo de organismos internacionales
Creación e implementación de la Unidad de Atención a Personas que viven con VIH/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

3. REDUCCION, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL IMPACTO DE ITS/VIH/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 y SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con Servicios médicos privados En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Coordinación con Servicios médicos privados En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Desarrollo de programas específicos de atención a niños y niñas huérfanos de padres y/o madres que viven con VIH y SIDA independientemente de su condición de seropositivo.	Secretaría de Bienestar Social de la República Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Tamizaje universal de la sangre y sus derivados de uso terapéutico, para descartar en ellos la presencia de VIH, Hepatitis B y C, <i>Treponema pallidum</i> , <i>Trypanosoma cruzi</i> , <i>Plasmodium spp.</i> , HTLV-I y otros patógenos endémicos	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Coordinación con Servicios médicos privados

	<p>En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.</p> <p>En coordinación con asociaciones profesionales</p>
<p>Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y privados que realizan diagnóstico en ITS/VIH/SIDA y capacitación continua de su personal en bioseguridad, pruebas rápidas, pruebas confirmatorias y control de calidad.</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p> <p>Coordinación con Servicios médicos privados</p> <p>Laboratorios clínicos privados</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</p> <p>Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar</p> <p>Laboratorios Nacionales</p> <p>En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.</p> <p>En coordinación con asociaciones profesionales</p> <p>En coordinación con Agencias Internacionales de cooperación</p>
<p>Universalización de las normas de bioseguridad en los establecimientos de salud</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</p> <p>Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar</p> <p>Coordinación con servicios médicos y laboratorios privados</p> <p>En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.</p> <p>En coordinación con asociaciones profesionales</p>

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
<p>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</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p> <p>Ministerio de Educación</p> <p>Ministerio de Trabajo y Previsión Social</p> <p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</p> <p>y medios de comunicación social estatales</p> <p>Consejo Nacional de la Juventud</p> <p>En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA.</p> <p>En coordinación con asociaciones profesionales</p>
<p>Estandarización del manejo clínico de</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia</p>

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
ITS/VIH/SIDA	Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
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 y Asistencia 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
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 y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Promoción del involucramiento y	Ministerio de Salud Pública y Asistencia

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
capacitación de proveedores de apoyo clínico y psico-social integral a los portadores del VIH y otras ITS	Social Comisión Multisectorial de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Formación de grupos de apoyo integrados por Personas Viviendo con VIH SIDA "PVVS", amigos y familiares en los centros de atención para ayudar a la adherencia y brindar apoyo psicológico, emocional y espiritual	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social En coordinación con grupos religiosos En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

4. ATENCION 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/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 y Asistencia Social Ministerio de Trabajo y Previsión Social Ministerio de Educación Ministerio de Cultura y Deportes Consejos de Desarrollo Urbano y Rural En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Realización de campañas de prevención, dirigidas especialmente a adolescentes, en especial los más vulnerables	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Ministerio de Educación Ministerio de Cultura y Deportes En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Descentralización de los servicios de prevención y atención de ITS/VIH/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
	profesionales Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
Implementación de programas específicos de prevención y atención de ITS/VIH/SIDA para personas migrantes y personas internadas en instituciones penitenciarias enmarcados en el respeto de los derechos humanos	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Ministerio de Trabajo y Previsión Social Ministerio de Gobernación Sistema Penitenciario Procuraduría de los Derechos Humanos Comisionado Presidencial de Derechos Humanos. En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Apoyo a iniciativas municipales y comunitarias de prevención y atención.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

5. GARANTIA DE LOS DERECHOS HUMANOS

Objetivo: Promoción y Defensa de los derechos humanos de las personas y comunidades 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 viviendo con VIH/SIDA y que sancionen la discriminación y la estigmatización de las mismas o de los grupos y las comunidades más vulnerables, enmarcados en el respeto de los derechos humanos.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
------------------------------	------------------------

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
<p>Acciones de sensibilización con actores sociales relevantes y población general, enmarcados en el respeto de los derechos humanos.</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 Trabajo y Previsión Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales</p>
<p>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 viviendo con VIH/SIDA y las comunidades más vulnerables</p>	<p>Comisionado Presidencial para los Derechos Humanos "COPREDE" Todas las entidades estatales aludidas en las recomendaciones del PDH En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales En coordinación con organizaciones de derechos humanos</p>
<p>Acciones de promoción y defensa de los derechos específicos de las personas viviendo con VIH/SIDA y de las comunidades más vulnerables, especialmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la autonomía • Derecho a la salud y a la vida • Derecho a la información adecuada y oportuna • Derecho a no discriminación • Derecho a la confidencialidad • Derecho a la dignidad • Derecho a la privacidad 	<p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 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 Ministerio de Trabajo y Previsión Social</p> <p>Medios de Comunicación Social del Estado En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales</p>

6. PARTICIPACION 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 viviendo con VIH/SIDA, sus familias, sus colectivos sociales y sus proveedores de atención, prevención y apoyo	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
Promoción de la participación de instituciones comunitarias involucradas en servicios y/o asistencia en salud	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar Secretaría de Bienestar Social En coordinación con ONGs que trabajen

	en ITS/VIH/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, enmarcado en el respeto de los derechos humanos

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
Realización de estudios específicos sobre sexualidad, incidencia e impacto de ITS/VIH/SIDA, estratificados respecto a población ladina, mestiza, maya, garífuna y xinca, a efecto de proyectar e implementar acciones con pertinencia socio cultural y enfoque diferenciado de género	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Ministerio de Cultura y Deportes Instituto Guatemalteco de Seguridad Social 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales
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 y Asistencia Social Ministerio de Cultura y Deportes Municipalidades Consejos Comunitarios de Desarrollo En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales En coordinación con organizaciones religiosas de desarrollo
Atención equitativa de las personas viviendo con VIH/SIDA con pleno respeto a sus valores e identidad cultural	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Ministerio de Cultura y Deportes Ministerio de Educación 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 ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales

8. GENERACION 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/SIDA	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Secretaría General de la Presidencia En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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/SIDA	Ministerios y entidades involucrados en las políticas específicas, especialmente integrantes de la Comisión Multisectorial de Prevención y control de ITS/VIH/SIDA Integrantes del Grupo Temático ampliado sobre el VIH/SIDA de Guatemala Mecanismo Coordinador de País de la República de Guatemala Redes y comisiones multisectoriales En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones profesionales En coordinación con grupos religiosos
Colaboración, consulta y coordinación con organizaciones de la sociedad civil que trabajen en ITS/VIH/SIDA.	Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha contra el SIDA En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/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 y Asistencia Social Ministerio de Trabajo y Previsión Social Instituto Guatemalteco de Seguridad Social En coordinación con ONGs que trabajen en ITS/VIH/SIDA. En coordinación con asociaciones

Acciones Estratégicas	Responsable (s)
	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 viviendo con VIH/SIDA, contribuir a la erradicación de la discriminación y/o 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/SIDA	Medios de Comunicación Social del Estado Apoyo voluntario de medios privados En coordinación con ONGs 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 ONGs 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/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. EVALUACION Y MONITOREO DE LA POLÍTICA

La base para desarrollar el monitoreo y evaluación de la política pública para la prevención del ITS/VIH/SIDA partirá de los objetivos, metas e indicadores previstos

en el Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/SIDA, el cual será formulado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la sociedad civil y organizaciones de Personas viviendo con VIH/SIDA "PVVS", 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 –SEGEPLAN- elaborará un informe anual sobre los avances, ejecución presupuestaria y cumplimiento de la política respecto a ITS/VIH/SIDA, basado en los reportes de avance del Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/SIDA y el cual deberá ser socializado y publicado a través del departamento de Información, Educación y Capacitación del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA.

Anexo 1

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS/VIH/SIDA

**PERSONAS NOTIFICADAS CON SIDA, SEGUN EL GÉNERO
ACUMULADO DE 1984 A JUNIO 2004**

S E X O	Personas notificadas	%
Femenino	2050	29.06
Masculino	4989	70.73
Sin Dato	15	0.21
T O T A L	7,054	100.00

**GRUPOS DE EDADES DE LAS PERSONAS NOTIFICADAS CON SIDA,
ACUMULADO DE 1984 A JUNIO 2004**

Grupos de Edades	Femenino	Masculino	Relación de Masculinidad	Sin Dato	Total	%
<i>Sin Dato</i>	22	36	1.64	6	64	4.39
0-4	153	155	1.01	2	310	0.55
5-9	14	25	1.79	0	39	0.44
10-14	23	8	0.35	0	31	3.39
15-19	113	126	1.12	0	239	15.49
20-24	403	688	1.71	2	1,093	20.94
25-29	406	1069	2.63	2	1,477	17.76
30-34	328	924	2.82	1	1,253	12.40
35-39	206	669	3.25	0	875	8.63
40-44	138	471	3.41	0	609	5.64
45-49	104	292	2.81	2	398	3.76
50-54	60	205	3.42	0	265	2.40
55-59	39	130	3.33	0	169	3.29
MAS DE 60	41	191	4.66	0	232	0.91
Total	2,050	4,989	2.5	15	7,054	100.00

Anexo 2

PERSONAS REPORTADAS COMO FALLECIDAS EN LA BOLETA DE NOTIFICACIÓN ACUMULADO DE 1984 A JUNIO 2004

S E X O	PERSONAS FALLECIDAS	%
Femenino	168	76.92
Masculino	560	23.08
TOTAL	728	100.00

PERSONAS NOTIFICADAS CON SIDA POR DEPARTAMENTO ACUMULADO DE 1984 A JUNIO 2004

DEPARTAMENTOS	PERSONAS NOTIFICADAS	Población 2004 (Según el INE)	Tasa por 100,000 Habitantes
<i>SIN DATO</i>	360		
ESCUINTLA	621	506,008	122.73
IZABAL	442	360,920	122.46
SUCHITEPEQUEZ	489	436,521	112.02
RETALHULEU	276	258,079	106.94
GUATEMALA	2,945	2,895,810	101.70
QUETZALTENANGO	517	745,823	69.32
ZACAPA	133	234,039	56.83
SACATEPEQUEZ	165	295,380	55.86
EL PROGRESO	70	155,945	44.89
BAJA VERAPAZ	70	221,306	31.63
SANTA ROSA	100	343,050	29.15
PETEN	98	390,267	25.11
CHIQUMULA	86	345,556	24.89
SAN MARCOS	219	921,454	23.77
JUTIAPA	83	407,708	20.36
CHIMALTENANGO	87	471,803	18.44
JALAPA	47	300,968	15.62
SOLOLA	37	344,665	10.74
TOTONICAPAN	35	394,457	8.87
EL QUICHE	54	645,105	8.37
HUEHUETENANGO	65	988,946	6.57
ALTA VERAPAZ	55	958,859	5.74
Total	7,054	12,622,669	55.88

Anexo 3

**NOTIFICACION DE PERSONAS CON SIDA POR GENERO Y AÑO DE
NOTIFICACIÓN DE 1984 A JUNIO 2004**

AÑO DE NOTIFICACION	FEMENINO	MASCULINO	RAZON DE MASCULINIDAD	SIN DATO	CASOS TOTALES POR AÑO
1984	0	2		0	2
1985	0	4		0	4
1986	2	7	3.5	0	9
1987	2	14	7.00	0	16
1988	2	16	8.00	0	18
1989	3	14	4.67	0	17
1990	14	52	3.71	0	66
1991	19	76	4.00	0	95
1992	15	95	6.33	0	110
1993	21	104	4.95	0	125
1994	25	60	2.40	0	85
1995	18	41	2.28	0	59
1996	89	435	4.89	0	524
1997	164	513	3.13	0	677
1998	147	360	2.45	0	507
1999	234	457	1.95	0	691
2000	150	332	2.21	0	482
2001	250	717	2.87	2	969
2002	275	574	2.09	5	854
2003	458	812	1.77	8	1278
2004	162	304	1.88	0	466
TOTAL	2,050	4,989	2.43	15	7,054