

Carta Abierta al Presidente de Guatemala sobre la situación del VIH, la vulneración de los derechos de las personas que viven con VIH y la falta de acceso a tratamiento antirretroviral

Guatemala, 26 de marzo de 2008

Ingeniero

Álvaro Colom

Presidente de la República de Guatemala

Respetable Señor Presidente:

Reciban un cordial saludo de las personas reunidas en el marco de la Conferencia – Taller “Acceso a tratamiento antirretroviral, Derechos Humanos y Activismo en Guatemala: Nuevos desafíos”.

Luego de las diversas discusiones que tuvieron lugar durante dicha conferencia, queremos mostrar nuestro descontento ante la realidad de que Guatemala, siendo parte de los países comprometidos en alcanzar los Objetivos del Milenio que nos orienta a detener y reducir la propagación de VIH/Sida al 2015; y habiéndose comprometido en alcanzar el acceso universal a tratamiento antirretroviral, atención y prevención para el año 2010 (UNGASS 2001), no ha cumplido con estos compromisos y ha continuado vulnerando los derechos de las personas que viven con VIH, negándoles la atención integral. Así mismo, se han reducido las acciones dirigidas a la promoción de salud y prevención del VIH. Todo ello ha tenido como consecuencia nuevas infecciones y miles de personas fallecidas, privando a niños y niñas de sus padres, a mujeres y hombres de sus parejas y deteriorando la economía de las comunidades y del país.

La epidemia de VIH comenzó en Guatemala hace más de veinte años. Desde entonces, miles de personas han fallecido.

En zonas rurales, ampliamente habitadas por poblaciones indígenas, el Estado de Guatemala continúa sus políticas de discriminación contra personas pobres y minorías étnicas, sin proveerles los cuidados y servicios en salud necesarios y urgentes en VIH cerca de sus comunidades, aún cuando otros países de Latino América ya han desarrollado programas que atienden a estas poblaciones hace muchos años.

Una persona que está enferma de Sida y viviendo en pobreza, no puede viajar cientos de kilómetros para recibir atención médica y su condición de salud puede empeorar. Los costos de viaje están fuera del alcance de estas personas, además de los costos que deben pagar por hospedaje en las ciudades donde el tratamiento está disponible. Muchas personas con Sida esperan hasta el último minuto para buscar atención y cuando ya es muy tarde para recibir medicación antirretroviral.

Durante los días 10, 11 y 12 de marzo, en que se llevó a cabo la Conferencia, escuchamos las presentaciones de oficiales de Gobierno, dando excusas y culpando a otros por la ausencia de elementos necesarios para iniciar el cuidado comprehensivo en las áreas del Petén, Escuintla y Zacapa.

Durante estos días, escuchamos además el testimonio de personas que viven con VIH de Chiquimula, El Progreso, Jalapa, El Petén, entre otros, de las dificultades que tienen que pasar tratando de acceder a servicios médicos. Aún peor, escuchamos testimonios de que muchas otras personas que vivían con VIH y que ellos conocían, han muerto durante los últimos años, sin poder acceder a atención médica porque no pudieron viajar largas distancias para recibirla.

El Acceso Universal en Guatemala, mencionado por autoridades de alto nivel, es un mito. Médicos especializados en el tema estiman que *10 personas mueren al día* en Guatemala por causas vinculadas al Sida, sumando cerca de 4000 muertes por año, el número más alto de muertes per cápita en todo Latino América. Un alto porcentaje de aquellas personas fallecidas son de zonas rurales.

De acuerdo a la Coordinadora del Programa Nacional de Sida, en los años 2005 y 2006, se pusieron recursos a disposición de hospitales públicos en zonas alejadas; sin embargo, los directores de hospitales no quisieron implementar programas de Sida. Todos, excepto uno, rechazaron esta ayuda. Estos son hospitales públicos al servicio de la población de Guatemala y sus directores no deben oponerse a proveer este servicio. Esta es una flagrante discriminación contra las personas que viven con VIH.

Frente a esta realidad, exigimos:

1. Realizar una evaluación real de la situación del VIH en Guatemala, tanto en la ciudad capital como en las zonas rurales más alejadas. Mejorar los sistemas de vigilancia epidemiológica para tener una respuesta de acuerdo a las características de la epidemia en nuestro país.
2. Asignar los recursos económicos, humanos y de infraestructura necesarios para dar una respuesta eficaz al VIH, sobre todo teniendo en consideración el retiro próximo del apoyo del Fondo Mundial, asumiendo las actividades financiadas hasta el momento por éste dentro de los Programas del Estado.
3. Sensibilizar y capacitar a funcionarios de puestos claves y directores de hospitales nacionales y privados en el tema de VIH, de tal manera que conozcan la situación de VIH en Guatemala y la urgencia de incorporar a nivel nacional Programas de Prevención primaria, secundaria, de la Transmisión Vertical y de Atención Integral a las personas que viven con VIH.
4. Fortalecer las estrategias de prevención, la provisión de condones y lubricantes. Así mismo, prever programas de prevención en los idiomas locales.
5. Extender a nivel nacional la Prevención y Control de la Transmisión Vertical.
6. Poner a disposición de toda la población y **de forma gratuita** la prueba diagnóstica de VIH acompañada de pre y post consejería, teniendo en cuenta el idioma de la comunidad.
7. Integrar como eje transversal en la atención en salud la diversidad cultural del país; incluyendo en la capacitación de los prestadores de salud el aprendizaje de los idiomas locales, o, en su defecto, la capacitación de pobladores de la comunidad que puedan trabajar en traducción.

8. Integrar el diagnóstico y la atención de enfermedades oportunistas como parte de la atención integral a personas que viven con VIH, ya que muchas de ellas, a pesar de contar con la provisión de medicamentos antiretrovirales, no cuentan con la atención de las infecciones oportunistas, las cuales rápidamente desgastan su salud y las lleva consecuentemente a la muerte. Asimismo, brindar atención integral adecuada para su edad a niños y niñas que viven con VIH, incluyendo la provisión de medicamentos antiretrovirales y para infecciones oportunistas.
9. Incorporar la atención en planificación familiar como eje de la atención integral.
10. Crear espacios amigables para la atención de mujeres, teniendo en cuenta los procedimientos y atenciones específicas que son necesarias (papanicolau y otras atenciones ginecológicas, etc.)
11. Tomar en cuenta las capacidades de las personas que viven con VIH y su inclusión en servicios de consejería presupuestados y, de esta forma, contribuir a reducir el estigma y discriminación, además de contribuir a su reinserción laboral que, por su condición de salud, se les ha negado.
12. Brindar atención integral y desarrollar programas de prevención sin discriminación por género, orientación sexual, comportamiento sexual o trabajo; con especial atención a grupos en contexto de vulneración: trabajadoras del sexo, personas de la diversidad sexual y personas privadas de libertad, ya que estos grupos son los más afectados por la epidemia.
13. Atender a las zonas más postergadas y alejadas de la capital, debido que la centralización de los centros de atención integral y provisión de tratamiento antirretroviral representa una enorme barrera para el acceso universal, empobreciendo aún más a las familias que deben viajar grandes distancias, gastando en ocasiones hasta 500 quetzales por visita a sus consultas para proveerse de medicamentos y hacerse algunas pruebas de laboratorios.
14. Brindar atención y cuidados paliativos a personas con Sida en fase terminal, de tal manera que se garantice una muerte digna.
15. Considerar la revisión de las normas que regulan los estudios clínicos en VIH, ya que en ocasiones los usuarios quedan desatendidos y en riesgo de interrumpir el tratamiento. Para ello, consideramos urgente la participación de la Sociedad Civil y la población objeto del estudio en esta revisión, así como los Comités de Ética en Hospitales Nacionales y Clínicas Privadas.
16. Optimizar los recursos del Estado, a través de compras conjuntas entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, El Ministerio de la Defensa Nacional y otras organizaciones de la Sociedad Civil que adquieren medicamentos antiretrovirales, ya que hasta ahora, a pesar de los convenios existentes, las compras continúan siendo dispersas.
17. Establecer convenios con el Ministerio de Educación, a través del fortalecimiento de COEPSIDA y la implementación de los programas de prevención y educación, de tal manera que los estudiantes a nivel nacional reciban información veraz y basada en evidencia; siendo éste un eje importante en la respuesta al VIH.

18. Garantizar la protección de todos los Derechos Humanos de las Personas que viven con VIH o Sida, implementando eficientemente mecanismos en la Procuraduría de Derechos Humanos para el seguimiento de casos denunciados.

Es tiempo de detener la negligencia del Estado que resulta en muchas muertes de las poblaciones más vulnerables, incluyendo mujeres y niños, minorías étnicas y otras poblaciones que son marginalizadas de muchas formas en Guatemala.

Atentamente,

Alba Luby Tobar, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Alma de León, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

A.P.

Alex Freyre, Fundación Buenos Aires Sida – Argentina

Alberto Nieves, Acción Ciudadana contra el Sida – Venezuela
Franelly Gregorio, Activista

Abner Martinez, Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva – Petén

Apolonio Top, Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva – Petén

Aranio Reyes, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala

Filomena Sánchez, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

Gaspar Chay; Alianza Nacional de PVVS - Sur-Occidente, Quetzaltenango

Guadalupe Deras, Asociación Amistad Positiva

Iris López, Asociación Gente Nueva

Joel Ambrosio, Asociación Vida

Jorge Arreola, Asociación Gente Nueva

Juan Alberto Cutz, IDEI-Quetzaltenango

L dice López Toc n, Agua Buena Pro Defensa de los Derechos Humanos

Luis Fernando Gonzáles, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

Luis López, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

Luis Monzón, Asociación de Salud Integral

María Dolores Yoc, Activista

Marta Gloria Gir nn, Asociación de Salud Integral

Max de Leon, IDEI-Quetzaltenango

Miriam Scott; Alianza Nacional de PVVS - Sur-Occidente, Quetzaltenango

Omar Bautista, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

Richard Stern, Agua Buena Pro Defensa de los Derechos Humanos

Víctor Hugo Fernández, Fundación Barcelona

Walter Contreras, Asociación Ak Tenamit

Hugo Valladares, Asociación Gente Nueva

H.P.G.A, Activista

F. F., Activista

Delmi Santos, Alianza Nacional de PVVS de Guatemala

G.G., Activista

Y. B., Activista

Wendy Cutzal

Jimmy Wannam, Proyecto Payaso

Nancy Magnolia Mazariegos Bracamonte

Oscar David Morales, Colectivo Amigos Contra el Sida

Enrique Chávez, Observatorio Latino de Aid for Aids

Edith Tristan, Panamá
Bertha Chete, Red Guatemalteca de Mujeres Positivas en Acción
Graciela Violeta Ross, Delegada de la región LAC en la Delegación de ONGs, Junta del Fondo Mundial
Marcela Romero, Red LAC TRANS
Pastor Lisandro Orlov, Pastoral EcuMénica VIH – SIDA – Argentina
Claudia Areli Rosales Acevedo, Activista Feminista
Conchita Reyes, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
Dee Smith, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
Erwin A. Pineda Samayoa, Asociación Gente Positiva
Floralma Gutierrez, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
J. Humberto López, Asociación Gente Positiva
Jaime Argueta, Asociación Nacional de Personas Positivas "Vida Nueva" – El Salvador
Kate Feisbusch, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
Marcos Coc Caal, Asociación Ak Tenamit
Pahola Rímola, Consejo EcuMénico Cristiano de Guatemala
Sergio Vásquez, Asociación Gente Positiva
Rony García, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
José Jiménez, Sub – Comisión de VIH, Comisión de Salud – Conferencia Episcopal de Guatemala
Julio César Cruz, Asociación Prosa – Perú
Edgar Carrasco, Secretario Regional LACCASO – Venezuela
Jessie Gruttadauria, AIDS Healthcare Foundation /Socios para el Proyecto de la Clínica ICA, Quetzaltenango, GUA
Patricia Campos López, AIDS Healthcare Foundation/Socios para el Proyecto de la Clínica ICA, Quetzaltenango, GUA
Ana Rocío Samayoa Bran, Red Regional de Derechos Humanos, VIH - Capítulo Guatemala
Janet Ikeda, Asociación IDEI, Quetzaltenango, Guatemala
César López Tellez, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Mildred Vásquez, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango,
Ana Lucia Pérez Pisquiy, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango
Mirna de León, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Josefina Alvarado de Ramírez , Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Ángel Solval, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Adelina Vásquez, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
María Juana López, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Arnulfo Gómez, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Agustine Chivaloa Osoru, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Balmoris Orellana, Asociación Amistad Positiva – Petén
Beatriz Itzep, IDEI
Elizandro Corado, Asociación Amistad Positiva – Petén

Emiliano Diaz, Asociación Amistad Positiva – Petén
Filberto, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Flor Idalia Muñoz, Coordinadora de Proyectos de VIH, Catholic Relief Services-Guatemala
Francisco Felipe, Asociación Amistad Positiva – Petén
Glendy Betancourt, Asociación Amistad Positiva – Petén
Lilian Chun, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Maria Tojín, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Matilde Odaj Hernandez, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Olga Tayum, Clínica de Atención Integral Dr. Isaac Cohen Alcahé, Quetzaltenango, Guatemala
Patricia Mendoza Giles, ICW Bolivia
Francis Kilett, Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva – Petén
María Sam, Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva – Petén
Merli Esquivel, Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva – Petén
Maribel Chacon, Asociación Amistad Positiva – Petén
Rosa Morán, Asociación Amistad Positiva – Petén