REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Acuerdo gubernativo número 57-2012
Guatemala, 28 de marzo de 2012

REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Acuerdo gubernativo número 57-2012
Guatemala, 28 de marzo de 2012

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna; que es obligación del Estado velar por la salud y asistencia social de todos los habitantes; y que desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles a los habitantes el más completo bienestar físico, mental, social y que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público.

CONSIDERANDO

Que el Ministerio de Salud, como el ente rector en salud, es responsable de formular, evaluar y supervisar acciones dirigidas al control de las enfermedades de transmisión sexual; que dada la magnitud, transcendencia y características epidemiológicas de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y del Síndrome de Inmunodeficiencia

Adquirida (VIH/SIDA), apoyará el desarrollo específico de programas de educación, detección, prevención y control de ETS, VIH/SIDA, con la participación de diversos sectores; que corresponde al Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida definir, revisar y actualizar periódicamente las normas destinadas al manejo y control de las infecciones de transmisión sexual en la población, teniendo en cuenta los cambios epidemiológicos del país y que las ITS y el VIH constituyen un grave problema de salud pública, por lo que la revisión de las estrategias e intervenciones deben ser constantes buscando el fortalecimiento de sus acciones para lograr la prevención, la atención y control de estas infecciones con el fin de disminuir la tasa de incidencia. Con base en lo anterior, es necesario derogar el Reglamento para Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual, contenido en el Acuerdo Gubernativo No. 342-86 de fecha 10 de junio de 1986, por lo que debe dictarse la disposición legal correspondiente.

POR TANTO

En ejercicio de las funciones que le confiere el Artículo 183 literal e) de la Constitución Política de la República de Guatemala; y con fundamento en los Artículos 93, 94 y 95 de la citada Carta Magna; 62 y 244 del Decreto 90-97 del Congreso de la República, Código de Salud.

ACUERDA

Emitir el siguiente:

REGLAMENTO PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

CAPÍTULO I
OBJETO, DEFINICIONES Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1. El presente Reglamento tiene como objeto establecer medidas que conduzcan a mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el ámbito nacional, en el marco de la promoción y protección de los derechos humanos.

Artículo 2. Las disposiciones del presente Reglamento son de aplicación obligatoria en todas las instituciones y organizaciones que conforman el Sector Salud. Para el efecto, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social velará, a través de sus dependencias, de la aplicación del presente Reglamento.

Artículo 3. Para los efectos del presente Reglamento se usarán las definiciones siguientes:

a) **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).** Son las infecciones que se transmiten, a través de las relaciones sexuales entre seres humanos, siendo las más comunes: hepatitis B, sífilis, infecciones por gonorrea, infecciones genitales por clamidias, micoplasmas, papilomas, moluscos, condilomas, herpes, linfogranuloma venéreo,

chancroide e infección por VIH y otras que se evidencien, a través de la vigilancia epidemiológica.

b) **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).** Es un virus que infecta las células del sistema inmunológico destruyéndolas y dañando su funcionamiento, provocando deterioro del cuerpo humano.

c) **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.** Ente rector del sector salud del Estado, responsable de la regulación de los procesos, atención, promoción y protección de la salud de la población nacional, en adelante se denominará "MSPAS".

d) **Sector Salud.** Conjunto de organismos e instituciones públicas centralizadas y descentralizadas, autónomas, semiautónomas, municipalidades, instituciones privadas, organizaciones no gubernamentales y comunitarias, cuya competencia u objeto es la administración de acciones de salud, incluyendo los que se dediquen a la investigación, la educación, la formación y la capacitación del recurso humano en materia de salud y la educación en salud a nivel de la comunidad.

e) **Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual ITS, Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Sida (PNS).** Ente encargado a nivel nacional de la promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica, control, diagnóstico, atención y seguimiento de las ITS, VIH y 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, con la finalidad de disminuir la incidencia de ITS, VIH y SIDA y, por ende, el impacto sociológico, económico y social de las personas afectadas.

f) **Organizaciones no Gubernamentales.** Organizaciones sociales, sin fines de lucro, reconocidas por el Estado, que contribuyen con labores de prevención y atención en salud y desarrollo social.

g) **Centro Nacional de Epidemiología (CNE).** Entidad que establece los lineamientos político-estratégicos, normas y procedimientos para obtener información sobre el comportamiento de los agentes causales de las ITS, los comportamientos biológicos y sociales del hospedero humano, para la toma de decisiones encaminadas a la prevención, control y manejo de las ITS y la epidemia del VIH.

h) **Promoción de la salud.** Acciones orientadas a fomentar el normal desarrollo físico, mental y social del individuo, la familia, la comunidad y la preservación de ambientes saludables, las cuales serán ejecutadas por el Estado, instituciones del Sector Salud y la propia comunidad.

i) **Prevención de la salud.** Son aquellas acciones realizadas por el Sector Salud, dirigidas al control y erradicación de las enfermedades que afectan a la población.

j) **Información, Educación, Comunicación para el cambio de comportamiento (IEC/CC).** Procesos sistematizados de intervenciones que promueven el cambio de comportamiento a estilos de vida saludables, establecidos en una Estrategia Nacional.

k) **Atención Integral de las ITS.** Atención de carácter multidisciplinario e integrado que incluye la prevención, tratamiento y seguimiento de las ITS.

l) **Manejo sindrómico.** Identificación de una o varias ITS que se agrupan por síndromes, para su diagnóstico, enfocando el tratamiento sobre los agentes patógenos causales más frecuentes, con medicamentos de alta eficacia y de preferencia en dosis única para garantizar su cumplimiento.

m) **Población en más alto riesgo y vulnerabilidad (PEMARV).** Poblaciones en las cuales se concentran las infecciones de ITS y VIH, dadas las condiciones de exclusión y discriminación que sobre ellas existen. Están conformadas por personas que ejercen el trabajo sexual, transgéneros, transexuales, intersexuales, bisexuales, homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres.

n) **Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS).** Dependencia del nivel central del MSPAS, responsable de dirigir y conducir el proceso de organización y desarrollo de los servicios públicos de salud, articulando funcionalmente los distintos establecimientos que conforman la red de servicios públicos y privados ubicados en la jurisdicción de las Áreas y Distritos de Salud, supervisando, monitoreando y evaluando los programas de atención a las personas.

ñ) **Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA).** Es la dependencia responsable de unificar y ejercer la dirección de todas las actividades estadísticas relacionadas a la salud que se realizan en el territorio.

Artículo 4. Todas las personas que se encuentren dentro del territorio de la República, podrán acceder a acciones de promoción, prevención y atención de las ITS y VIH, sin discriminación alguna (identidad de género, edad, etnia, religión, orientación sexual, estado civil, nacionalidad, actividad laboral u ocupación), dentro del pleno respeto de sus derechos humanos.

CAPÍTULO II
RESPUESTA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ITS

Artículo 5. Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud. Es la dependencia del nivel central del MSPAS, encargada de la elaboración de las normas técnicas de los programas relacionados con la atención a las personas. A través del PNS elaborará y actualizará las normas de atención integral de las ITS y el VIH de acuerdo a la evidencia científica y recomendaciones nacionales e internacionales y propondrá los procedimientos técnicos innovadores para la implementación y ejecución de estrategias dirigidas al abordaje en prevención, vigilancia epidemiológica y control de dichas infecciones.

Artículo 6. Corresponde al SIAS, a las Direcciones de Área de Salud y a la red de servicios de salud de todos los niveles de atención, crear las condiciones necesarias para el cumplimiento de las normas de atención que emita el PNS.

CAPÍTULO III
NOTIFICACIÓN, REPORTE Y VIGILANCIA DE LAS ITS

Artículo 7. El CNE es el responsable de la vigilancia epidemiológica, por lo que en coordinación con el PNS y SIGSA deben establecer un sistema único para el registro, el reporte y análisis periódico de la información, que permita caracterizar a las poblaciones más vulnerables, conocer la incidencia y prevalencia epidemiológica en relación a las ITS y el VIH, que conlleve a la toma de decisiones y medidas de control pertinentes.

Artículo 8. Corresponde a las instituciones del MSPAS, así como a los profesionales médicos e instituciones privadas, nacionales o extranjeras dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 54 del Código de Salud y están obligados a reportar los casos de ITS y VIH, así como los casos de notificación obligatoria. El incumplimiento de esta disposición será sancionada de conformidad con lo establecido en el libro de Sanciones del Código de Salud.

CAPÍTULO IV
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN ENFOCADA A LA PREVENCIÓN DE LAS ITS

Artículo 9. El Sector Salud deberá realizar acciones, basadas en la estrategia nacional de IEC/CC a nivel individual, familiar y comunitario para la prevención de las ITS y VIH.

Artículo 10. La promoción de la salud sexual integral es una actividad básica a desarrollar por el Sector Salud, estas actividades se harán de

acuerdo a las particularidades de cada población, para lo cual se tomará en cuenta lo siguiente:

a) Promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas;

b) Fortalecimiento de las organizaciones de base comunitaria, grupos y redes;

c) Realizar acciones de abogacía.

Artículo 11. Como acciones de apoyo en la prevención de las ITS y VIH, el PNS desarrollará actividades dirigidas al Sector Salud y a la población en general, con el fin de reducir el estigma y discriminación hacia las personas afectadas por el VIH, así como a los grupos en más alto riesgo y vulnerabilidad.

CAPÍTULO V
CONTROL SANITARIO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ITS

Artículo 12. Para controlar la expansión de la epidemia, las estrategias estarán basadas en el abordaje y la búsqueda activa de los casos de ITS y VIH, por lo que los casos se detectarán durante y por:

a) La demanda espontánea del paciente o por orden del juez competente en casos de delitos de índole sexual;

b) La investigación epidemiológica;

c) El examen serológico en los donantes de sangre, tejidos u órganos y fluidos corporales como semen, leche materna, entre otros.

Asimismo, se podrá realizar búsqueda activa de las ITS en aquellos casos priorizados y, además se ofertará la prueba de VIH a:

- Mujeres embarazadas;
- Poblaciones en más alto riesgo y vulnerabilidad;
- Pacientes nuevos diagnosticados con tuberculosis y otras enfermedades definitorias de sida;
- Personas que solicitan tarjetas de salud y prenupciales;
- Cuando el médico lo solicite.

Artículo 13. Con el fin de prevenir la sífilis congénita y el VIH pediátrico, en toda mujer embarazada se debe garantizar, oportunamente, el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y referencia de los casos que se requiera, según normas nacionales vigentes.

Artículo 14. Toda persona con ITS debe ser tratada de acuerdo a las normas nacionales, al igual que a su (s) pareja (s) sexual (es), con el objeto de interrumpir la cadena de transmisión.

Artículo 15. Los establecimientos del Sector Salud donde se realice vigilancia de las ITS, deberán garantizar el diagnóstico etiológico de las mismas, para lo cual tendrán el equipamiento y recurso humano necesario.

Artículo 16. La atención que se brinde en los establecimientos de salud, respecto a las ITS será totalmente gratuita. Comprenderá el diagnóstico, tratamiento, control, exámenes de laboratorio y seguimiento, según las normas que emita el PNS.

Artículo 17. Los servicios de salud localizados en las fronteras coordinarán con la red de servicios de salud del país vecino, a fin de realizar acciones conjuntas, para prevenir y controlar las ITS y VIH.

Artículo 18. Los establecimientos de salud cercanos a puertos y aeropuertos mantendrán acciones de promoción, prevención y atención a los usuarios de acuerdo a protocolos nacionales, respectando los derechos humanos y enfatizando en aquellos lugares donde se den procesos de repatriación o deportación.

Artículo 19. Los hospitales están obligados a recibir todos los casos que les fueren referidos de los distintos niveles de atención y que requieran tratamiento especializado u hospitalización. Una vez que el hospital termine de prestar la atención al paciente, deberá contrareferirlo al servicio de salud correspondiente, para su seguimiento clínico y epidemiológico.

CAPÍTULO VI
ATENCIÓN A LAS POBLACIONES EN MÁS ALTO RIESGO Y VULNERABILIDAD

Artículo 20. Para propósito del presente Reglamento, se consideran poblaciones en más alto riesgo y vulnerabilidad, aquellas definidas en el

Capítulo I, Artículo 3, literal m), de este Reglamento, por lo que para su atención se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Cada área de salud y hospitales, contará con los mecanismos y procedimientos que permitan el acceso a la atención y tratamiento oportuno de las ITS de la PEMARV, según protocolos que emita el PNS.

b) En aquellas zonas geográficas donde se evidencie la necesidad de enfocar intervenciones en PEMARV, se crearán y fortalecerán servicios de salud con abordajes diferenciados para mejorar el acceso y la atención integral de estas poblaciones.

c) Toda persona que asista a recibir atención periódica e integral de las ITS, deberá identificarse con un documento personal y se le asignará un número de expediente, donde se registrará su historial clínico, tratamiento y evolución.

d) El personal de salud tiene la responsabilidad de guardar la confidencialidad de los expedientes y resultados de las pruebas, de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 del Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República "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", salvo las excepciones previstas en la misma ley y en otras relacionadas con la materia.

e) El MSPAS creará las condiciones necesarias para integrar los servicios

y asegurar su funcionamiento y sostenibilidad, articulando los diferentes niveles de atención para brindar una atención integral.

Artículo 21. Los servicios de salud promocionarán educación para la reducción de riesgo y el uso correcto del condón y proveerán los insumos a la población, según normas vigentes.

Artículo 22. El establecimiento de salud entregará a las PEMARV que se atienden, regularmente, en el Sector Salud, un carnet que acredite su número de expediente clínico y asistencia a sus controles. Este carnet servirá para hacer más expedita su atención periódica, en ningún caso indicará o servirá para ejercer medidas coercitivas de parte de las autoridades, ni será considerado como certificado del estado de salud de su poseedor.

Artículo 23. Los servicios de salud implementarán el manejo sindrómico de las ITS, con un abordaje diferenciado de acuerdo a las recomendaciones técnicas del PNS para realizar el control periódico de las PEMARV, llevando un registro ordenado del mismo.

Artículo 24. Las personas menores de edad que demanden o requieran los servicios de salud deberán ser atendidas de acuerdo a normas nacionales.

Artículo 25. Cualquier profesional de salud que conozca de un caso de violación sexual, reportará a las instancias locales correspondientes, de acuerdo a disposiciones legales vigentes, además manejará estos casos, conforme a los protocolos de Violencia Sexual del MSPAS.

CAPÍTULO VII
SANCIONES

Artículo 26. El personal que labora en la red de servicios de salud del MSPAS, que incumpla con el presente Reglamento, estará sujeto a las sanciones establecidas en Libro III, Infracciones Contra la Salud y sus Sanciones, del Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República.

CAPÍTULO VIII
DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

Artículo 27. Las instituciones que conforman el Sector Salud, actualizarán dentro del plazo de tres meses a partir de la vigencia de este Reglamento, sus normas o disposiciones internas.

Artículo 28. Se deroga el Acuerdo Gubernativo Número 342-86, Reglamento para el Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual, de fecha 10 de junio de 1986.

Artículo 29. El presente Acuerdo empieza a regir el día siguiente de su publicación en el Diario de Centro América. (14 de abril de 2012)