

DIPUTADOS Y DIPUTADAS:

LA APROBACION DEL ACUERDO DE SUBVENCION CON EL FONDO MUNDIAL REPRESENTA PARA GUATEMALA:

US\$ 38,735,263.63 en el tema de VIH Y SIDA

US\$ 50,000,000.00 en el tema de MALARIA



DATOS INTERESANTES*

El primer caso de SIDA se detectó en Guatemala en el año 1984. Se reportan hasta noviembre del 2009: **20,488** casos de SIDA y VIH, dos terceras partes son hombres.

Solo el **3.7%** de la población adulta se ha realizado una prueba de VIH durante los últimos 12 meses.

La transmisión es principalmente por relaciones sexuales : **94%**

La vía materno neonatal, transmisión vertical es : **5%**

Geográficamente el **78%** de los casos reportados se encuentra en **7** de los **22** departamentos. Izabal, San Marcos, Retalhuleu, Mazatenango, Escuintla, Guatemala y Petén.

El gasto en Sida aumentó de Q **29.5** millones en el 2006 a Q **51.3** millones en el 2008

La cobertura con terapia antirretroviral se ha incrementado a **69.7%** con una sobrevivencia de **82%** a los 12 meses de iniciado el tratamiento

El 84% de los casos de malaria en el país, se concentran en cinco áreas prioritarias: Alta Verapaz, Ixcán, Petén Sur Occidental, Sur Oriental y Norte y Escuintla.



*Fuente : Sistema integrado gerencial en salud SIGSA 2009. Programa Nacional de Salud Reproductiva 2010

EL FONDO MUNDIAL ES UN PROGRAMA QUE APOYA FINANCIERAMENTE A LOS PAÍSES A LUCHAR CONTRA EL VIH Y SIDA, LA MALARIA Y LA TUBERCULOSIS. DESDE EL AÑO 2004 HA ESTABLECIDO CONVENIO CON GUATEMALA QUE FINALIZA EN DICIEMBRE DEL 2010.

PARA FIRMAR UN NUEVO CONVENIO CUYO RECEPTOR PRINCIPAL SERÁ EL MINISTERIO DE SALUD, ES NECESARIO CONTAR CON UN DECRETO LEGISLATIVO REFERENTE A IMPUESTOS, DERECHOS ARANCELARIOS Y ARBITRAJE. EN EL MES DE MARZO FUE FIRMADO EL DECRETO 12-2010 EN EL TEMA DE TUBERCULOSIS, QUE APORTA \$3.5 MILLONES AL MINISTERIO DE SALUD EN TRES AÑOS.

Consecuencias de NO firmar el convenio:

1. NO acceso a tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis B en 85,000 mujeres al año en el país.
 2. Riesgo de interrupción de Anti Retro Virales en más de 8000 personas para el 2011.
 3. NO acceso a cargas virales o CD4
- Si no se aprueba Fase III, el Ministerio de Salud requeriría más de Q 240 millones de quetzales para cubrir todos los servicios actuales para el 2011 y 2012 o bien interrumpir los mismos.*

En Malaria las complicaciones de NO firmar serían:

1. Pérdida de oportunidad de pre eliminación de Plasmodios falciparum,
2. Pérdida de los avances de control de Malaria en Nor oriente del país.
3. NO intervenir en la costa sur en la Fase III
4. NO control de la malaria en la embarazada.

Actividades cubiertas por la Donación

1. Pruebas rápidas para diagnóstico de VIH
2. Distribución de métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual
3. Campañas de información para la disminución de la estigma y discriminación
4. Pruebas a mujeres embarazadas
5. Tratamiento integral: antiretrovirales, medicamentos, detección de infecciones oportunistas
6. Recurso humano capacitado para atención
7. Control de vectores en 5 departamentos para evitar la malaria, fumigación, mosquiteros, tratamientos