



Universidad de San Carlos de Guatemala

Instituto Nacional de Administración Pública
Dirección de Escuela de Gobierno y Gestión Pública
Maestría en Gobierno y Gestión Pública

INSTITUTO NACIONAL DE
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



Seminario de graduación
Estudio de caso sobre gestión de las políticas públicas

**“INCREMENTO DE LAS CONSULTAS EN LOS HOSPITALES POR
LESIONES PRODUCIDAS POR HECHOS DE VIOLENCIA
CASO DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA.
AÑOS 2005. 2006 Y 2007”**

Presentado como requisito previo a la graduación de la Maestría en Gobierno y
Gestión Pública para optar al grado de Maestro en Artes
por:

CESAR AUGUSTO REYES MARTINEZ.

Guatemala, diciembre de 2008

Universidad de San Carlos de Guatemala
Rector
Lic. Estuardo Gálvez Barrios

Coordinador del Sistema de Estudios de Postgrado
Dr. Julio César Díaz

Instituto Nacional de Administración Pública
Presidente de la Junta Directiva
Dr. Fernando Fuentes Mohr

Gerente
Dr. Luis Fernando Mack

Director de la Escuela de Gobierno y Gestión Pública
M.A. Miguel Ángel Avendaño

Coordinadora del Programa de Maestría
M.Sc. Elisabeth Ávalos

Guatemala, 5 diciembre de 2008

M.A. Miguel Ángel Avendaño
Director de Escuela de Gobierno y Gestión Pública
INAP

Distinguido Señor Director:

En cumplimiento a los términos de referencia establecidos en el contrato respectivo, en el cual consta mi nombramiento como tutor (a) asesor (a) del (la) estudiante **César Augusto Reyes Martínez Carné 1003312** para dar orientación y seguimiento hasta la entrega final del Estudio de Caso sobre Gestión de las Políticas Públicas: **Incremento de las consultas en los hospitales por lesiones producidas por hechos de violencia. Caso del hospital San Juan de Dios de Guatemala, años 2005, 2006 y 2007**, que constituye su Seminario de Graduación; efectué la tutoría asesoría correspondiente.

El referido trabajo fue ampliamente revisado y discutido con el (la) estudiante **César Augusto Reyes Martínez** y se hizo necesario implementar reorientaciones de forma y de fondo, las cuales fueron satisfechas completamente.

El contenido científico y técnico del trabajo reúne los requisitos necesarios, los métodos de investigación utilizados fueron los adecuados a la naturaleza del mismo, fue consultada la bibliografía pertinente al caso y en mi opinión, adecuada en cantidad y calidad. Las conclusiones y recomendaciones son congruentes con el desarrollo del trabajo de investigación de estudio de caso.

El estudio de caso cumple con los requisitos reglamentarios de la Maestría en Gobierno y Gestión Pública de la Dirección de Escuela de Gobierno y Gestión Pública del Instituto Nacional de Administración Pública y en esa virtud, me permito opinar favorablemente a fin de que se continúe con el trámite correspondiente para efectos de graduación del (la) estudiante **César Augusto Reyes Martínez**.

Atentamente,



Dr. Juan Francisco Ramírez Alvarado
Tutor Asesor Seminario de Graduación
Colegiado 2219

El contenido de este seminario de graduación es única y exclusiva
responsabilidad del autor

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo al SANTO HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA, institución que es el consuelo de la Población Enferma del País y que ha sido pisoteada durante su Historia por la indolencia y la incapacidad de las instituciones y funcionarios del sector Público del Gobierno, relacionados con su funcionamiento y desarrollo.

INDICE

	Página No.
I- INTRODUCCION.	1.
II- IDENTIFICACION DEL CASO.	4.
III- ANTECEDENTES.	7.
IV- MARCO CONCEPTUAL.	10.
IV-1- El derecho penal de la sociedad del riesgo.	10.
IV-2- Orden Público.	12.
IV-3- Nociones sobre “EL BIEN COMÚN”	14.
IV-4- Un concepto de Seguridad Ciudadana.	16.
IV-5- Seguridad Comunitaria.	19.
IV-6- Modelo Latino versus Modelo Anglosajón de Policía.	19.
IV-7- Policía al servicio del Estado y Policía al servicio de la Comunidad.	20.
IV-8- Modelos de Seguridad de Visión Amplia.	22.
V- DESCRIPCION DEL CASO.	30.
V-1 Plan de Acción.	30.
V-2 Definición de Variables.	31.
V-3- Plan de Análisis.	32.
V.I- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.	33.
V.I.1- Ministerio de Gobernación.	34.
V.I.2- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	44.
V.I.3- Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.	50.
V.II- RESULTADO DEL CASO.	57.
V.III- EVALUACIÓN DEL CASO.	59.
VI- CONCLUSIONES.	60.
VII- RECOMENDACIONES.	62.
VIII- BIBLIOGRAFÍA.	63.

I- INTRODUCCION.

El país atraviesa hoy por uno de los momentos más violentos de su historia. En los últimos 7 años la violencia homicida ha aumentado más de 120% pasando de 2,655 homicidios en 1,999 a 5,885 en 2,006.¹ Este crecimiento equivale a un aumento mayor al 12% por año desde 1,999 superando ampliamente al crecimiento poblacional que es inferior al 2.6% anual. En 2006 el país presentó una tasa de homicidios por cada cien mil habitantes de 47 y la ciudad de Guatemala llegó a 108. Estas cifras posicionan a Guatemala como uno de los países más violentos del mundo oficialmente en paz y en Democracia, donde los derechos humanos de la población continúan sin ser plenamente respetados.

La violencia no sólo plantea graves obstáculos al afianzamiento de la democracia sino también impone altos costos al desarrollo del país. El principal, es el costo humano producido por la muerte, las heridas, mutilaciones e invalidez de las personas que son víctimas de la violencia. Aparte del inmedible dolor humano que estos hechos implican, imponen también, un lastre económico al país que coarta sus prospectos de desarrollo. (3).

La estimación de los costos de la violencia en el sector salud, está íntimamente relacionada con las lesiones que sufren las personas que son objeto de actos violentos y que obliga a la atención hospitalaria para su curación y rehabilitación, en los casos en los que todavía se logra salvar la vida, pues en otros, el ingreso al hospital es demasiado tarde y es poco lo que los médicos pueden hacer.

3- EL COSTO ECONOMICO DE LA VIOLENCIA EN GUATEMALA.
EGAR BALSELLS CONDE
PUND 2006.

Aunado a este hecho, el incremento de las consultas ocasionadas por la violencia a los hospitales, ha hecho que exista un incremento en el uso de sus recursos, los cuales están calculados y presupuestados para un tipo de patología que no tiene nada que ver con las lesiones por incremento de violencia, reduciendo la oportunidad de atención a pacientes con enfermedades de otros orígenes, produciendo como consecuencia un incremento en sus presupuestos sin una planificación para el efecto.

El Ministerio de Gobernación y el Ministerio de Salud Pública tienen ambos una participación y responsabilidad muy directa en este hecho ya que se relaciona el incremento de la Violencia con el incremento de consultas por las lesiones sufridas a los hospitales.

Uno de los Hospitales que ha sido afectado por este fenómeno es el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, institución donde se ha reflejado el impacto del incremento de la Violencia, con el aumento en el uso de sus recursos.

Para indagar sobre este fenómeno uno de los **OBJETIVOS** del presente trabajo fue determinar cómo la falta de Seguridad Ciudadana, afecta directamente la Seguridad que los Servicios de Salud públicos deben brindar a sus usuarios.

También se buscó determinar si el presupuesto del Ministerio de Gobernación está acorde a los indicadores de violencia. Así como si el presupuesto del Ministerio de Salud Pública ha incluido un rubro para abordar el incremento de las consultas a los hospitales por el tema de la violencia, para que mejore la calidad de la atención y en el caso específico, demostrar si el presupuesto del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala ha sido suficiente para abordar el incremento de consultas ocasionadas por la violencia. Finalmente, averiguar sobre si existe una Política conjunta Ministerio de

Gobernación- Salud Pública sobre Seguridad Ciudadana para afrontar tal situación de manera integral.

Para lograr estos objetivos se hizo una investigación documental tanto en el Ministerio de Finanzas Publicas, Ministerio de Gobernación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia social y Hospital General San Juan de Dios de Guatemala donde se obtuvieron datos muy interesantes relacionando presupuestos, programas de prevención de la Violencia e incremento de consultas por lesiones ocasionadas por hechos de violencia al hospital General San Juan de Dios de Guatemala, durante los años 2005, 2006 y 2007. Así también, se obtuvieron algunos datos epidemiológicos en relación a las lesiones durante dicho periodo.

II- IDENTIFICACION DEL CASO.

La inseguridad Ciudadana, desde mi particular punto de vista, afecta la situación de salud de la población Guatemalteca conduciéndola a que la misma no se brinde de una manera optima y eficiente lo que hace que la población se encuentre en una inseguridad de Salud, redundando en que los indicadores en el tema de lesiones por violencia muestren un incremento en datos alarmantes en la población.

Investigue este tema, pues considero que, tal como refiere la bibliografía consultada, cuando nos referimos al tema de Seguridad Ciudadana, no solo nos debemos enfocar al binomio Delincuencia – Fuerzas de Seguridad, sino a los conceptos vertidos por **José Luis Díez Ripollés**. Referente a las Sociedades de Riesgo y el enfoque que se les da a los factores que desencadenan dichos riesgos, poniendo en riesgo su seguridad, lo cual hace que se deba dar un giro al sistema penal en el abordaje de los hechos delincuenciales como predisponerte de la inseguridad Ciudadana o sea abordando estos factores de riesgo.

En nuestro medio, el presupuesto General de la Nación y las políticas de seguridad, desde el punto de vista delincencial, han hecho que la seguridad de la población enferma y la que potencialmente esta por enfermarse, este afectada, pues no hay una política de seguridad ciudadana tendiente a reducir la violencia y por ende sus consecuencias como lo son las lesiones, ni mucho menos un presupuesto real que aborde la problemática.

Ha existido un incremento de las lesiones ocasionadas por la violencia, pero no ha existido un incremento a la asignación presupuestaria del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala ni programa específico para abordar exclusivamente este problema.

El tema de la Seguridad Ciudadana es un tema que ha adquirido auge debido a los altos índices de violencia en la población en general, provocando un incremento de la mortalidad en la misma, así como el incremento de las consultas a los distintos centros Hospitalarios, lo cual ha hecho que haya un uso no presupuestado de los insumos de estas instituciones, redundando en detrimento y disminución de los recursos que se deben utilizar en el resto de la población enferma que consulta a dichas instituciones por otros motivos, sin haber un incremento de su presupuesto para atender a la población que ha sido afectada por la violencia y que les permita funcionar eficaz e eficientemente. También es debido a la poca implementación de un plan y política conjunta entre los Ministerios de Salud Y de Gobernación, para hacerle frente a dicha situación.

El Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, institución de III Nivel y de Referencia Nacional, como parte de la red hospitalaria del sistema de Salud Pública, es una de las instituciones donde más se ha evidenciado dicha problemática, lo cual ha redundado en que, en varias oportunidades, haya quedado desabastecido en sus recursos de atención a la población por el incremento de las consultas ocasionadas por la violencia, habiendo tenido que recurrir a transferencias o incrementos presupuestarios. Por lo expuesto el presente trabajo se desarrollo para la magnitud del problema en dicha institución, durante los años 2005, 2006 y 2007.

En este tema las variables que juegan un papel dependiente son, Políticas de Seguridad Ciudadana, violencia en todas sus expresiones, indicadores de violencia, perfil epidemiológico de las lesiones ocasionadas por la violencia, aumento en el numero de las consultas por dicho motivo, presupuesto, inversión en políticas de Seguridad Ciudadana.

Ante este problema las preguntas a responder son:

- a- ¿Hay política de seguridad ciudadana?
- b- ¿Los indicadores de violencia responden a la política en seguridad?
- c- ¿El presupuesto del Ministerio de Gobernación está acorde a los indicadores de violencia?
- d- ¿El presupuesto del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, ha sido suficiente para abordar el problema de la violencia?
- e- ¿El presupuesto del Ministerio de Salud Pública ha incluido un rubro para abordar el problema del incremento de pacientes en los hospitales por el tema de la violencia?
- f- ¿Hay una política conjunta Ministerio de Gobernación-Salud Pública, para abordar el tema de la violencia y sus consecuencias?
- g- ¿Existe una Política conjunta Ministerio de Gobernación- Salud Pública, sobre Seguridad Ciudadana?

III- ANTECEDENTES.

Al considerarse que en el año 2005 la cuantificación del costo de la violencia ascendió a más de 2,386 millones de dólares equivalentes al 7.3 % del PIB, es ineludible invitar a una reflexión respecto a los costos públicos y privados de la inseguridad.

La inseguridad impactan a la sociedad guatemalteca en términos de la pérdida de vidas humanas, la imposibilidad de vivir con tranquilidad, también imponen altos costos económicos que merman las capacidades del país para disminuir los altos niveles de pobreza en que vive la mayor parte de la población. La inseguridad ciudadana impide en términos amplios el derecho a vivir en paz y los beneficios que ésta le debiese brindar a la población.

La variable de mayor peso para Guatemala, (como para el caso salvadoreño) está en el sector salud, principalmente en los costos indirectos asociados a la producción perdida y por el daño emocional que sufren las víctimas de la violencia, a pesar del menor valor que se le asignan a estos conceptos en relación con otros países. Basta recordar, por ejemplo, que en Estados Unidos el costo de una vida perdida por homicidio se sitúa en alrededor de US\$6 millones, mientras que para el caso de Guatemala es de US\$64,100, dada la diferencia en el nivel de vida en ambos países. Situación parecida ocurre con el daño emocional y psicológico que puede afectar de por vida a una víctima de la violencia, como ocurre con el secuestro y las violaciones.

Los recursos que destina el Estado guatemalteco para la seguridad son bajos, lo que contradice los postulados del nuevo modelo económico que ha venido mostrando mayor vigencia en la medida que la transnacionalización de la economía se hace más evidente.

El rubro de “pérdidas materiales”, representa un peso del 0.8% del PIB, ello representa en términos absolutos aproximadamente Q1,942.4 millones que los guatemaltecos han perdido tan sólo en el año 2005.

La violencia sobre los bienes y las personas representa una destrucción y transferencia de recursos que equivalen al 14% del PIB de la región, es decir US\$168,000 millones.

Los gastos en los hospitales son apenas una parte de las pérdidas en capital humano, y éstas son casi tan grandes como todas las pérdidas materiales. La estimación de los costos de la violencia en el sector salud, está íntimamente relacionada con las lesiones que sufren las personas que son objeto de actos violentos y que obliga a la atención hospitalaria para su curación y rehabilitación, en los casos en los que todavía se logra salvar la vida, pues en otros, el ingreso al hospital es demasiado tarde y es poco lo que los médicos pueden hacer.

Cabe hacer notar que según las estadísticas hospitalarias, los datos relativos a los hospitales San Juan de Dios y Roosevelt, sobresalen por concentrar en forma conjunta, para el año 2004, el 30% de las consultas y el 18% de los hospitalizados por diferentes causas. Destaca también el hospital Rodolfo Robles, al atender en el mismo año, el 16% de los hospitalizados.

El rubro que concentra el costo en el sector salud se denomina Pérdidas en Salud, el cual se integra por los conceptos siguientes: atención médica (costo directo), años de vida perdida (costo indirecto) y daño emocional y psicológico (costo indirecto).

En el primer caso, trata de cuantificar el costo que representa el tratamiento médico-hospitalario de las víctimas de la violencia, ya sea que no sobrevivan o que lograron sobrevivir de las lesiones causadas por armas de fuego y otro tipo de armas, o por lesiones causadas por

violación, en el caso de las mujeres. Estos costos incluyen los servicios relacionados con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento (hospitalización), así como los servicios de rehabilitación. Aquí se miden no sólo los costos institucionales de orden público, sino los costos en que incurren las víctimas y sus familias en el nivel privado.

El total en el sector salud para los tres tipos de costos alcanza los US\$898.7 millones, lo cual representa el 36% del costo total estimado de la violencia para el país. Sólo el rubro de atención médica absorbe la suma de US\$93.6 millones, un 10.4% de lo que le corresponde a todo este sector. Para los homicidios culposos se tomó como fuente el Organismo Judicial, mientras que en el caso de los homicidios simples, los que reporta la PNC.

Q17 mil millones computados constituye una cifra significativa, pues equivale a más del doble del valor de los daños que causó al país la Tormenta Stan en octubre del 2005 y a más del doble de los recursos asignados a los ministerios de Salud, Educación y Agricultura para el 2006. (3

IV- MARCO CONCEPTUAL.

Tenemos claro que "seguridad ciudadana" es un concepto bastante difuso, y que hoy se utiliza con muy diversos propósitos, como en épocas pasadas se utilizaron los conceptos de "seguridad nacional" y "seguridad del Estado" en el plano ideológico, que pretendieron constituirse en la razón de ser de la política criminal y justificaron una gran cantidad de atropellos a los derechos humanos. (1)

IV-1- EL DERECHO PENAL DE LA SOCIEDAD DEL RIESGO.

No es objeto de este estudio un análisis de la rica polémica que está teniendo lugar sobre la procedencia de extender el derecho penal a nuevos ámbitos generadores de importante lesividad social, y que hasta ahora no habían estado sometidos a la incidencia de la intervención penal. Espero aportar mi punto de vista en otra ocasión. Pero resulta ineludible, debido a la opción metodológica que he anunciado en las líneas precedentes, hacer una somera descripción de los términos en los que está teniendo lugar esa discusión, dada la destreza con la que el discurso doctrinal de la seguridad ciudadana se ha engarzado en ella.

El debate original sobre el derecho penal de la sociedad del riesgo parte de la constatación de un conjunto de realidades sociales que se podrían, quizás, sintetizar en tres grandes bloques: Por un lado, la generalización en la sociedad moderna de nuevos riesgos, afectantes a amplios colectivos, y que podrían ser calificados como artificiales en cuanto producto de nuevas actividades humanas, en concreto, serían consecuencias colaterales de la puesta en práctica de nuevas tecnologías en muy diversos ámbitos sociales; tales riesgos resultan de difícil anticipación y suelen basarse en fallos en el conocimiento o manejo de las nuevas capacidades técnicas. Por otro lado, se aprecian crecientes dificultades para atribuir la responsabilidad por tales riesgos a determinadas personas individuales o colectivas: A la ya citada

problemática previsión de su aparición, se añade la realidad de unas actividades generadoras de riesgos que se entrecruzan unas con otras, de manera que el control del riesgo no sólo escapa al dominio de uno mismo, sino que tampoco está claro en manos de quién está; se hacen ineludibles criterios de distribución de riesgos que no satisfacen plenamente las exigencias de imputación de responsabilidad. Finalmente, en la sociedad se ha difundido un exagerado sentimiento de inseguridad, que no parece guardar exclusiva correspondencia con tales riesgos, sino que se ve potenciado por la intensa cobertura mediática de los sucesos peligrosos o lesivos, por las dificultades con que tropieza el ciudadano medio para comprender el acelerado cambio tecnológico y acompañar su vida cotidiana a él, y por la extendida percepción social de que la moderna sociedad tecnológica conlleva una notable transformación de las relaciones y valores sociales y una significativa reducción de la solidaridad colectiva. En suma, todo ese conjunto de factores activa demandas de intervenciones socioestatales que permitan controlar tales riesgos y aplacar tales temores, y a eso se aplica, entre otros mecanismos sociales, la política criminal. A su vez, la *política criminal* que pretendería dar respuesta a esa *sociedad del riesgo* podría evocarse a partir de cuatro grandes rasgos: En primer lugar, una notable ampliación de los ámbitos sociales objeto de intervención penal, la cual pretendería incidir sobre nuevas realidades sociales problemáticas, o sobre realidades sociales preexistentes cuya vulnerabilidad se habría potenciado; entre los sectores de intervención preferente habría que citar la fabricación y distribución de productos, el medio ambiente, los nuevos ámbitos tecnológicos como el nuclear, informático, genético, el orden socioeconómico y las actividades encuadradas en estructuras delictivas organizadas, con especial mención de los tráficos ilícitos de drogas. En segundo lugar, una significativa transformación del blanco de la nueva política criminal, que concentraría sus esfuerzos en perseguir la criminalidad de los

poderosos, únicos sectores sociales capaces de desarrollar tales conductas delictivas y que hasta entonces difícilmente entraban en contacto con la justicia penal; a tales efectos se contaría con el aval derivado de las demandas de intervención penal procedentes de las organizaciones sociales surgidas en los últimos tiempos en defensa de los nuevos intereses sociales – asociaciones de consumidores, ecologistas...- con la decidida inserción en los programas de la izquierda política de propuestas de criminalización de esas actividades lesivas de los poderosos y, sobre todo, con el apoyo de unas mayorías sociales que se identificaban con las víctimas de los abusos de los socialmente privilegiados. En tercer lugar, la preeminencia otorgada a la intervención penal en detrimento de otros instrumentos de control social: La contundencia y capacidad socializadora del derecho criminal se consideran más eficaces en la prevención de tales conductas que otras medidas de política económica o social, o que intervenciones llevadas a cabo en el seno de otros sectores jurídicos como el derecho civil o el derecho administrativo; el principio de subsidiariedad penal queda seriamente cuestionado. Por último, la necesidad de acomodar los contenidos del derecho penal y procesal penal a las especiales dificultades que plantea la persecución de esta nueva criminalidad. (2).

IV-2- ORDEN PÚBLICO.

El concepto de orden público ha ido modificándose a lo largo del tiempo. Originariamente, este es el concepto liberal que emana del artículo 9 que regula esta cuestión en la Declaración de los Derechos del hombre y del Ciudadano de 1789 que dice:

2- DE LA SOCIEDAD DEL RIESGO A LA SEGURIDAD

CIUDADANA: UN DEBATE DESENFOCADO

JOSÉ LUIS DÍEZ RIPOLLÉS

Catedrático de Derecho Penal. Universidad de Málaga. 2005. Pp3.

Nadie puede ser inquietado por sus opiniones, incluso las religiosas, siempre y cuando su manifestación no altere el orden público establecido por la ley. Este artículo, tiene que ser interpretado sistemáticamente y puesto en relación con el 4 de la misma declaración: La libertad consiste en poder hacer todo lo que no sea perjudicial al otro. Así, el ejercicio de los derechos naturales de cada hombre no tienen otro límite que aquellos que aseguren a los otros miembros de la sociedad el disfrute de estos mismos derechos; estos límites sólo pueden estar determinados por la ley. Por lo tanto, si mudamos el concepto de orden público del ámbito estricto de la libertad ideológica del artículo noveno a uno más genérico del artículo cuarto, formularemos la siguiente definición de orden público: El orden público se establece como garantía y límite de la libertad y, como ésta, consiste en que nadie puede hacer nada que sea perjudicial a los demás. Desde esta perspectiva, que no hemos de perder nunca de vista, libertad y seguridad son dos caras de la misma moneda: Sin seguridad no hay libertad (ya que la falta de ésta, inquieta el libre ejercicio de los derechos y libertades del ciudadano) y sin libertad no puede haber una auténtica seguridad (ya que la seguridad sin libertad comporta un régimen autoritario).

Con el tiempo, este concepto de orden público, evolucionará hacia el de seguridad ciudadana mucho más amplio, y que incorpora los valores del Estado social y democrático de Derecho. No se ha producido un cambio de denominación, sino de contenido del concepto. En efecto, hoy por hoy en la Europa continental, la expresión orden público sigue utilizándose como garantía de la seguridad pública, lo que ha cambiado es el contenido del concepto que paulatinamente ha ido pasando desde el forzar a los ciudadanos a la obediencia de la norma, lo más primario, a la garantía de la calidad de vida de los mismos. El concepto de orden público impidió mantener esta expresión, que había adquirido tonos de infamia represiva y que estaba totalmente deslegitimada.

Resulta difícil definir claramente los conceptos de seguridad pública, seguridad ciudadana y orden público, además, las definiciones que ha dado no ayudan mucho a fijarlas, con lo cual hace falta preferir el término seguridad ciudadana que es el que, por consenso, se acepta.

Remitiéndonos a una concepción que, de una parte, se relaciona directamente con los orígenes del Estado de Derecho más primigenios, tenemos que recordar que, en la época de la revolución francesa, las personas se denominaban ciudadanos entre ellas por superar el término súbditos y como equivalente de persona que tiene unos derechos inalienables, reconocidos, ahora bien, por la ley, y también por su proyección de futuro, se calcula que en el año 2020, el 70% de la población mundial vivirá en las ciudades, por lo tanto, la seguridad será, principal y fundamentalmente, ciudadana. Por estas razones, el término seguridad ciudadana también lo preferimos al de seguridad pública. (8).

IV-3-NOCIONES SOBRE “EL BIEN COMÚN”

1.-Concepto del” bien común” en el pensamiento de Aristóteles

a.- **BIEN COMÚN**; por de pronto es preciso tener en cuenta que todo conocimiento y toda facultad ejercida por el hombre tiene un fin, y que este fin es el bien. No hay conocimiento ni facultad que tenga el bien y el mal por objeto. Luego si el fin de todas las facultades humanas es bueno, es incontestable que el mejor fin pertenecerá a la mejor facultad.

b.- **EL BIEN, FIN DE LA SOCIEDAD Y DEL ESTADO**;(polis) El bien es digno de ser amado por un solo hombre, pero es más bello cuando lo es por naciones y por estados (polis).

Por eso el sumo bien corresponderá a la ciencia suprema y por excelencia directora de las otras. Y tal parece ser la política.

8- UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIUDADANA.

RICHARD BROTAT i JUBERT. BARCELONA 2002. Pp5.

Es evidente que el estado (polis) existe por naturaleza y que el hombre es por naturaleza animal político... y más que todo otro animal que vive en sociedad. Porque la naturaleza no hace nada en vano; ahora bien, solo el hombre, entre los animales posee razón... y el lenguaje sirve para demostrar lo útil y lo dañoso, y por eso también lo justo y lo injusto, lo que es propio de los hombres respecto de los otros animales; el tener solo el sentido del bien y el mal, de lo justo y de lo injusto. Sin embargo, también el interés lleva hacia la comunidad..., porque convienen los hombres que para vivir bien es necesario mantener la comunidad política. Pero no solamente para vivir, sino más bien para vivir bien. Pues todos hacen todo por amor de los que les parece bien, es evidente que todas las asociaciones tienen a un bien, y tienen sobre todas, al bien supremo entre todos, la que es la suprema entre todas y comprende a todas las otras, que es la que se llama estado (polis) y sociedad política.

Así resulta también manifiesto que la polis que verdaderamente lo es, y no solo nombre, debe preocuparse de la virtud, porque si no, la comunidad se convierte en una alianza que solo se diferencia localmente de aquellas en que los aliados son lejanos, y la ley en un convenio, como dice Cofron el sofista, en una garantía de los derechos de unos y de otros, pero deja de ser capaz de hacer a los ciudadanos buenos y justos.

Es claro, pues, que la polis no es una comunidad de lugar y cuyo fin sea evitar la injusticia mutua y facilitar el intercambio, todas estas cosas se darán necesariamente, sin duda, si existe la polis, que es una comunidad de casa y familias con el fin de vivir bien, de conseguir una vida perfecta y suficiente. Esta no podrá realizarse, sin embargo, sin que los ciudadanos habiten en un mismo lugar y contraigan entre sí los matrimonios, pero estas cosas son medias para el fin de la polis: es vivir

bien. La polis es la comunidad de familias y aldeas en una vida perfecta y suficiente, y esta es, a nuestro juicio, la vida feliz y buena. (9).

IV-4-UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIUDADANA.

La falta de seguridad ciudadana ha pasado a ser en los últimos tiempos uno de los temas centrales de preocupación de los ciudadanos y, por lo tanto, una de las cuestiones a resolver por los responsables políticos de principios de este siglo. De este modo, **Kris Bonner** dice: El interés de la población que hace referencia a la delincuencia ha aumentado enormemente en los últimos años. La seguridad es una condición necesaria para el funcionamiento de la sociedad y uno de los principales criterios para asegurar la calidad de vida. En efecto, la crisis de la seguridad y su correlativa necesidad de reforma (a pesar de su importancia y de la necesidad de un debate en profundidad) han conducido a que, en ocasiones, desde los ámbitos de gobierno se formulen recetas simplistas para actuar sobre los síntomas y no sobre las causas, conocidas en el ámbito anglosajón como la búsqueda de la silver bullet, concepto irónico (que aplica el argentino **Martín Gras** a la seguridad) que alude a la leyenda del hombre lobo, que, como la falta de seguridad, amenaza a la sociedad. Sin embargo, la bestia inmortal, tiene un talón de Aquiles, se puede acabar con ella con sólo un disparo con una bala de plata al corazón. (8)

El nombre de seguridad ciudadana, hubiera podido saltar a las renacidas democracias latinoamericanas de los años ochenta, no obstante, el término seguridad ciudadana no tiene buenos antecedentes

9- SEGURIDAD CIUDADANA HECTOR SANDOVAL Pp. 5,6

8- UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIUDADANA.

RICHARD BROTAT i JUBERT

BARCELONA 2002.

pp1

en estos países, puesto que empezó siendo utilizado por las fuerzas armadas del cono sur a finales de los años setenta como un renovado vocablo de similar contenido a la doctrina de seguridad nacional impartida por los EUA desde la tristemente conocida como Escuela de las Américas que tituló a centenares de represores, en busca del enemigo interior (ciudadanos como ellos) de Argentina, Chile, Uruguay y de tantos otros Estados. En estos países, el término preferido es el de seguridad de los habitantes, que estiman omni comprensivo y no exclusivo (en este sentido, Elías Carranza).

En todo caso, cuestión terminológica aparte, lo que es evidente es que el concepto de orden público ha de rellenarse en función de la realidad en la que ha de operar. Así, podríamos distinguir entre el concepto liberal de orden público del siglo XIX y el concepto social y democrático de orden público que se impone en las democracias occidentales a partir de la finalización de la segunda Guerra Mundial, al que también podemos denominar seguridad ciudadana. (8)

Cuando hablamos de seguridad en general o de cualquiera de las formas en que el Estado hace uso de su monopolio legítimo de la violencia, no podemos dejar de lado la discusión acerca de los fines y los medios. Esta nos permite distinguir y ordenar las prioridades en materia de seguridad y nos defiende de soluciones pragmáticas que se nos alejan de los fines definidos. Sabemos que la inseguridad ciudadana afecta económicamente a los miembros de una sociedad al hacer más costosas las actividades productivas. Sabemos también que problemas como la delincuencia afectan las relaciones sociales de una manera perversa, justo aquello que se requiere para combatir dichos problemas

8-UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIUDADANA.

RICHARD BROTAT i JUBERT

BARCELONA 2002. pp1

con eficacia. Pero, a pesar de la importancia que una economía sólida y un tejido social fuerte tienen para el sostenimiento del régimen democrático, el objetivo al que se dirige (o debe dirigirse) toda estrategia de seguridad ciudadana es (valga la redundancia) a la protección de las personas. Así lo define la Ley del sistema de seguridad ciudadana por la que nos regimos, cuando dice que el destino de las acciones del Estado en materia de Seguridad

Ciudadana apuntan a "...asegurar su convivencia pacífica (de la ciudadanía), la erradicación de la violencia y la utilización pacífica de las vías y espacios públicos" Asimismo, la especialista Rosa de Olmo dice que la Seguridad Ciudadana se dirige a la defensa del ciudadano ante la criminalidad, ante la corrupción y otras formas de actuaciones asociales que puedan impedir o dificultar su normal desarrollo y disfrute de los derechos fundamentales.

Mientras que otros ámbitos de la seguridad de un Estado, como el Orden Interno o la Seguridad Nacional, tienen como fin la protección del estado de derecho y la soberanía, la Seguridad Ciudadana tiene como objeto la protección de los seres humanos dentro del marco jurisdiccional de un Estado. Traducido en términos de obligaciones, podemos decir que el Estado debe proteger la integridad, libertad, libre circulación y propiedad de las personas. Debido a ello, podemos decir que el problema de la seguridad ciudadana no es sino especie de un género problemático mayor al cual se debe y subordina: la importancia de difundir y profundizar el estatus de ciudadanía.

El modelo penal bienestarista apuntado debería estar en condiciones de demostrar la mayor eficacia y efectividad de una aproximación a la delincuencia desde sus causas personales y sociales y no desde sus

síntomas o manifestaciones inmediatas, y de insertar consecuentemente los mecanismos sociales de prevención de la criminalidad en el marco de las intervenciones propias del estado social del bienestar.

IV-5- SEGURIDAD COMUNITARIA.

Cuando hablamos de seguridad comunitaria, nos estamos refiriendo a un modelo concreto de seguridad, lo que tiene en cuenta al ciudadano en la formulación y verificación de las políticas de seguridad. Los orígenes del término seguridad comunitaria los tenemos que encontrar en la idea de oposición (desarrollada por los historiadores de la policía inglesa) entre el modelo inglés de policía (o policía comunitaria) y el modelo francés o continental (o policía de los príncipes). Para el primero, la actividad de la policía sería una consecuencia de las demandas sociales, de forma que habría una clase de self – policing, de la comunidad con un mínimo uso de la fuerza. Por el contrario, la policía continental, estaría mucho más ligada al proceso de construcción de Estado contemporáneo y, por lo tanto, de defensa del mismo ante los procesos involucionistas o revolucionarios que ha padecido.

IV-6- MODELO LATINO VERSUS MODELO ANGLOSAJÓN DE POLICÍA.

Tradicionalmente (a imagen y semejanza del sistema de droit administratif y del rule of law), se reconocen dos modelos policiales: El modelo, latino (también conocido como modelo francés, continental o napoleónico), fundamentalmente, es el creado a partir de la gendarmería nacional francesa el 1791. Este modelo, de manera esquemática, se caracteriza por su estructura militar, centralizada y extendida por todo el territorio en forma de tela de araña y por su vocación de servicio a el Estado, de suerte que la policía estatal es un 80% del total, en relación con las policías locales, un 20%. Es, también,

conceptualmente, una policía represiva del delito y, por lo tanto, reactiva. Es un modelo que se encuentra en franca revisión tanto por las transformaciones sociales que se han producido desde el siglo XIX, como por la estatalización y la burocratización que ha provocado en las policías, hasta el punto de hacerlas inadecuadas para las soluciones que en materia de seguridad pública demanda el Estado actual. Para acabar, hemos de decir que éste ha sido el patrón policial de Francia, España, Italia y Bélgica y, también, obviamente, el de los países colonizados por éstos. El modelo anglosajón, es el creado a imagen de la policía metropolitana de Londres e inspirado en los principios de Sir Robert Peel, formulados en 1829. Se trata, prácticamente del positivo de la viva imagen que, de manera sucinta, hemos hecho del original continental. Es una policía de carácter civil, fundamentalmente, de cariz local, invirtiéndose los porcentajes anteriores, de suerte que la policía local conforma el 80% del total y el estatal el 20%. Restante. A diferencia, también, del anterior ejemplo, es una policía al servicio de la comunidad, pro activa y enfocada, básicamente, a la investigación criminal. Se trata, del sistema adoptado en los países anglosajones; así, la Gran Bretaña, Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos o Canadá).

IV-7- POLICÍA AL SERVICIO DEL ESTADO Y POLICÍA AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD.-

La evolución histórica del concepto de policía se justifica en evitar los comportamientos violentos mediante el recurso a la utilización por parte del Estado del monopolio de la violencia legítima (de acuerdo a las palabras de Max Weber) y, paralelamente, el abandono de usos sociales “privados” de justicia (el duelo, la vendetta o el linchamiento). De hecho, es cierto, que son muchas las teorías que justamente caracterizan el fenómeno policial justamente por el recurso al uso eventual de la coacción legal y de la coerción. Ahora bien, no es menos cierto que, en la actualidad, las actividades policiales traspasan en

mucho a la exclusiva represión del delito, imbricándose en conceptos como el de servicio al público y de asistencia a la ciudadanía; así, se habla de la función policial como una función genérica de solución de problemas.

En este punto, pues, hace falta pararse a ver cuál es la finalidad de los dos prototipos policiales. Así, distinguiremos entre una policía al servicio del príncipes o del Estado y una policía al servicio de los civiles o de la comunidad. (8)

8- UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIDADANA.

RICHARD BROTAT i JUBERT

BARCELONA 2002.

Pp20.

IV-8- MODELOS DE SEGURIDAD DE VISION AMPLIA

No se concentran en el ámbito militar o DE VIOLENCIA INDIVIDUAL Y SUS EFECTOS EN LAS PERSONAS, sino extiende sus categorías y definiciones a conceptos relacionados con el desarrollo, los derechos humanos y la democracia liberal representativa.

MODELOS DE VISIÓN AMPLIA	
Modelo	Características
Seguridad Global	<p>Se origina en la Comisión de Gestión de los Asuntos Públicos Mundiales. El objetivo principal de una política de seguridad mundial es evitar los conflictos y las guerras y conservar la integridad del medio ambiente y de los sistemas que permitan la vida en el planeta <u>eliminando las condiciones económicas, sociales, medioambientales, políticas y militares que plantean amenazas para la seguridad de la gente y del planeta</u>, y anticipándose y conduciendo la crisis antes de que degeneren en conflictos armados.</p> <p>Parte de la premisa que pasa de la lógica de lo nacional a lo global, ya que los problemas de los gobiernos sobrepasaban las agendas nacionales.</p> <p>La seguridad global se refiere a las necesidades que la comunidad internacional <u>debía atender con el fin de proteger a los pueblos</u> (Keoane y Nye, 1977)</p>
Seguridad Societal	<p>Se refiere a los nuevos problemas que afrontan los grupos sociales, los cuales tienen una identidad determinada y que <u>ven amenazada su supervivencia debido a fuerzas de cambio hostil hacia esa comunidad</u> (Keoane y Nye, 1989: 14 – 15).</p> <p>Defiende la integridad de grupos y de comunidades que comparten valores por encima de los intereses de los estados o los gobiernos.</p>

MODELOS DE VISIÓN AMPLIA	
Modelo	Características
	El elemento esencial para este modelo es la constitución de identidades y su papel a la hora de diseñar y de poner en práctica medidas que asuman la protección de la identidad de grupos o sociedades.
Seguridad Democrática	Se postula para <u>preservar la estabilidad democrática</u> de una comunidad política, <u>conteniendo las amenazas que pueden poner en peligro la integridad funcional de una sociedad</u> . En este sentido, este modelo parte del presupuesto de que la identidad de una sociedad se forma a partir de consensos, los cuales llegan a la postulación de los derechos humanos y el Estado democrático como el fundamento de la integridad de una sociedad; para preservar esto, el modelo de la seguridad democrática impulsa un mecanismo sistémico de <u>protección y consolidación de los principios de los derechos humanos y del Estado democrático</u> (Raymond, Cohen, 1994: 207-224). 1
Seguridad Humana	Su proposición se refiere a la necesidad de proteger el desarrollo libre de las personas en zonas donde se vean amenazados y violados los derechos humanos. Fue formulada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en su informe de 1994, basado en los siguientes principios.

MODELOS DE VISIÓN AMPLIA	
Modelo	Características
	<p>1) Elevar la preocupación por la seguridad o protección de la gente, de los individuos y sus comunidades, particularmente por los segmentos más vulnerables de una población.</p> <p>2) Tratar la seguridad de la gente con la misma importancia que lograr la paz y seguridad globales.</p> <p>3) Abordar las amenazas tanto de fuentes militares como de no militares (conflictos intraestatales, disolución estatal, violaciones de derechos humanos, terrorismo, crimen organizado, tráfico de drogas)</p> <p>4) Usar nuevas técnicas y herramientas diplomáticas con el fin de bien lograr las metas.</p> <p>5) Reconocer la aparición de nuevos actores no estatales como integrantes de importancia dentro del sistema internacional.</p> <p>La seguridad humana desarrolla las siguientes subcategorías: (C. Rodríguez, 1995: 80 – 85).</p> <p>a) Seguridad económica, la cual requiere un ingreso mínimo aceptable de “un trabajo productivo y remunerativo”;</p> <p>b) Seguridad alimenticia, la cual significa que toda la gente en todo momento tenga acceso tanto material</p>

MODELOS DE VISIÓN AMPLIA	
Modelo	Características
	<p>como económicamente a alimentos básicos;</p> <p>c) Seguridad de salud, especialmente para las clases menos favorecidas a nivel mundial;</p> <p>d) Seguridad ambiental, definida como un medio ambiente saludable;</p> <p>e) Seguridad personal, mediante la reducción de amenazas de tipo violento, criminal o de conflicto para cada individuo;</p> <p>f) Seguridad comunal, es decir, seguridad a través de la pertenencia a un grupo (siempre y cuando las normas sociales y las prácticas de comportamiento del grupo no amenacen la seguridad física del individuo como tal);</p> <p>g) Seguridad política, que toda la gente dentro de cualquier sociedad disfrute de todos sus derechos básicos</p>

(6)

6-MODELOS DE SEGURIDAD DE VISION AMPLIA.

OROZCO GABRIEL.

REVISTA CICOB. D'AFERS INTERNACIONAL. No 72.

La crisis de la seguridad y su correlativa necesidad de reforma (a pesar de su importancia y de la necesidad de un debate en profundidad) han conducido a que, en ocasiones, desde los ámbitos de gobierno se formulen recetas simplistas para actuar sobre los síntomas y no sobre las causas.

Al considerarse que en el año 2005 la cuantificación del costo de la violencia ascendió a más de 2,386 millones de dólares equivalentes al 7.3 % del PIB, es ineludible invitar a una reflexión respecto a los costos públicos y privados de la inseguridad.

La inseguridad impactan a la sociedad guatemalteca en términos de la pérdida de vidas humanas, la imposibilidad de vivir con tranquilidad, también imponen altos costos económicos que merman las capacidades del país para disminuir los altos niveles de pobreza en que vive la mayor parte de la población. La inseguridad ciudadana impide en términos amplios el derecho a vivir en paz y los beneficios que ésta le debiese brindar a la población.

La variable de mayor peso para Guatemala, (como para el caso salvadoreño) está en el sector salud, principalmente en los costos indirectos asociados a la producción perdida y por el daño emocional que sufren las víctimas de la violencia, a pesar del menor valor que se le asignan a estos conceptos en relación con otros países. Basta recordar, por ejemplo, que en Estados Unidos el costo de una vida perdida por homicidio se sitúa en alrededor de US\$6 millones, mientras que para el caso de Guatemala es de US\$64,100, dada la diferencia en el nivel de vida en ambos países. Situación parecida ocurre con el daño emocional y psicológico que puede afectar de por vida a una víctima de la violencia, como ocurre con el secuestro y las violaciones.

Los recursos que destina el Estado guatemalteco para la seguridad son bajos, lo que contradice los postulados del nuevo modelo económico que ha venido mostrando mayor vigencia en la medida que la transnacionalización de la economía se hace más evidente. El rubro de “pérdidas materiales”, como se verá representa un peso del 0.8% del PIB, ello representa en términos absolutos aproximadamente Q1,942.4 millones que los guatemaltecos han perdido tan sólo en el año 2005.

La violencia sobre los bienes y las personas representa una destrucción y transferencia de recursos que equivalen al 14% del PIB de la región, es decir US\$168,000 millones.

Los gastos en los hospitales son apenas una parte de las pérdidas en capital humano, y éstas son casi tan grandes como todas las pérdidas materiales. La estimación de los costos de la violencia en el sector salud, está íntimamente relacionada con las lesiones que sufren las personas que son objeto de actos violentos y que obliga a la atención hospitalaria para su curación y rehabilitación, en los casos en los que todavía se logra salvar la vida, pues en otros, el ingreso al hospital es demasiado tarde y es poco lo que los médicos pueden hacer.

Cabe hacer notar que según las estadísticas hospitalarias, los datos relativos a los hospitales San Juan de Dios y Roosevelt, sobresalen por concentrar en forma conjunta, para el año 2004, el 30% de las consultas y el 18% de los hospitalizados por diferentes causas. Destaca también el hospital Rodolfo Robles, al atender en el mismo año, el 16% de los hospitalizados. El rubro que concentra el costo en el sector salud se denomina Pérdidas en Salud, el cual se integra por los conceptos siguientes: atención médica (costo directo), años de vida perdida (costo indirecto) y daño emocional y psicológico (costo indirecto).

En el primer caso, se trata de cuantificar el costo que representa el tratamiento médico-hospitalario de las víctimas de la violencia, ya sea

que no sobrevivan o que lograron sobrevivir de las lesiones causadas por armas de fuego y otro tipo de armas, o por lesiones causadas por violación, en el caso de las mujeres. Estos costos incluyen los servicios relacionados con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento (hospitalización), así como los servicios de rehabilitación. Aquí se miden no sólo los costos institucionales de orden público, sino los costos en que incurren las víctimas y sus familias en el nivel privado.

El total en el sector salud para los tres tipos de costos alcanza los US\$898.7 millones, lo cual representa el 36% del costo total estimado de la violencia para el país. Sólo el rubro de atención médica absorbe la suma de US\$93.6 millones, un 10.4% de lo que le corresponde a todo este sector. Para los homicidios culposos se tomó como fuente el Organismo Judicial, mientras que en el caso de los homicidios simples, los que reporta la PNC. Q17 mil millones computados constituye una cifra significativa, pues equivale a más del doble del valor de los daños que causó al país la Tormenta Stan en octubre del 2005 y a más del doble de los recursos asignados a los ministerios de Salud, Educación y Agricultura para el 2006. (3)

Los esfuerzos compartidos entre los diversos sectores involucrados son vitales para combatir las múltiples y complejas causas de la delincuencia. Si se reúnen todos los aliados, es más fácil que se consideren todos los aspectos del problema y que contribuyan a la solución. Como el dicho dice, “el entero es mayor que la suma de sus partes”.

3- EL COSTO ECONOMICO DE LA VIOLENCIA EN GUATEMALA.
EGAR BALSELLS CONDE
PUND 2006.

Al trabajar juntos hay más oportunidades de unir los recursos, las destrezas y las pericias. Cada agencia debe complementar esta acción de coordinación y hacer que la prevención sea parte de las actividades diarias de sus organizaciones.

Algunos de los aliados claves son: los servicios para la juventud, vivienda, planificación, educación, recreación y cultura, la policía y los servicios sociales y sanitarios.

V- DESCRIPCION DEL CASO

V-1 PLAN DE ACCION.

Para cumplir con los Objetivos y darle respuestas a las preguntas planteadas como principal causa del problema , se hizo una revisión bibliográfica documental, que permitiera tener todo el marco documental del problema, para hacer un juicio crítico sobre el caso a investigar, tomando como referencia las variables definidas a continuación.

V-2 DEFINICION DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION	UNIDAD MEDIBLE.
PERFIL EPIDEMIOLOGICO.	Características determinadas en Tiempo, Espacio y Persona de una Condición de Salud que afecta a una Población.	Porcentajes. Incidencia. Prevalencia.
LESIONES	Daño Corporal causado por Herida, golpe o enfermedad. Ocasionadas en el Trabajo, Violencia y hogar.	Incidencia. Prevalencia, de lesiones por violencia.
PRESUPUESTO	Calculo anticipado de los gastos y costos de Operación de una institución.	Presupuesto del Ministerio de Gobernación , Salud Pública y del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala
POLITICA	Conjunto de concepciones, criterios, principios, estrategias y líneas fundamentales de acción a partir de las cuales la comunidad organizada como Estado, decide hacer frente a desafíos y problemas que se consideran de naturaleza pública.	Política de Seguridad Ciudadana. Ministerio de Gobernación. Política de seguridad Ciudadana del ministerio de Salud. Política conjunta.

V-3- PLAN DE ANALISIS.

Recopilada toda la información, se empezó analizando las políticas de Seguridad Ciudadana de ambos Ministerios , luego se revisaron los respectivos presupuestos para determinar si existen fondos para este tema y principalmente en Salud para abordar el incremento de las lesiones por violencia, así como el incremento de las consultas por este factor al Hospital General San Juan de Dios de Guatemala y el comportamiento de su presupuesto durante el periodo de 2005, 2006 y 2007. También se revisaron las estadísticas epidemiológicas, para determinar el incremento de las consultas por este problema en el hospital. Finalmente se sacaron las conclusiones de la información obtenida para hacer las recomendaciones pertinentes.

La información fue recopilada en la base de datos del Ministerio de Finanzas y también en el Departamento de Epidemiología y Financiero del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, así como en los Ministerios de Salud Pública y de Gobernación.

V.I- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

En el tema de Seguridad Ciudadana, en una Sociedad Democrática, como la de Guatemala, dos instituciones juegan un papel muy importante en cuanto al abordaje del mismo. Uno es el Ministerio de Gobernación y el otro el Ministerio de Salud Pública. El primero, por ser la institución del estado encargada de mantener el orden público, identificar y prevenir las amenazas que afecten a la población y sus bienes, garantizar y asegurar la protección de estas amenazas, en este caso la Violencia y sus consecuencias. El segundo por ser el directamente involucrado al ser la institución encargada de dar respuesta a la población víctima de las lesiones ocasionadas por la violencia, a través de sus instituciones de atención como lo son los Hospitales Nacionales.

Por lo anterior, revisaremos estas instituciones, para determinar cuál es o debería de ser su grado de participación, si sus presupuestos responden a las demandas ocasionadas por el incremento de de la Violencia, cuáles son sus políticas individuales como institución o en conjunto y si ha existido un efecto positivo en la reducción de los índices de violencia.

No analizaremos ninguna otra variable que las descritas en la estructuración de este documento, sino que nos circunscribiremos exclusivamente al análisis planteado.

V.I.1- MINISTERIO DE GOBERNACION.

MISIÓN DEL MINISTERIO DE GOBERNACIÓN

Ser el Ministerio rector de la política interna del país, que garantiza la gobernabilidad del mismo, la seguridad de las personas y sus bienes; que vela por el orden público, administra los regímenes penitenciario y migratorio, y facilita la organización y participación social.

FUNCIONES DEL MINISTERIO DE GOBERNACIÓN

- Compilar y publicar ordenadamente los códigos, leyes y reglamentos de la República.
- Aprobar los estatutos de las fundaciones, y otras formas de asociaciones, que requieren por ley tal formalidad, y otorgar y reconocer la personalidad jurídica de las mismas.
- Ejercer la vigilancia y supervisión de los montes de piedad, rifas y loterías salvo lo dispuesto por leyes específicas.
- Administrar descentralizadamente los registros y sistemas de documentación de identidad ciudadana, bajo su jurisdicción.
- Dar cumplimiento a las resoluciones emanadas de los tribunales de justicia en lo que compete.
- Prestar el servicio de Notariado del Estado a través del Escribano de Cámara y de Gobierno.
- Atender lo relativo a la impresión de publicaciones de carácter oficial.
- Velar por la eficiente administración de los registros públicos sometidos a jurisdicción.
- Representar en el seno de la Administración Pública, al Presidente de la República y coordina sus relaciones con los gobernadores.
- Formular y ejecutar dentro del marco de la ley, la política que en materia migratoria debe seguir el país.

- Administrar el registro y control y documentación de los movimientos migratorios.
- Controlar, conforme a la ley, el registro de las armas de fuego en circulación y la identificación de sus propietarios.
- Elaborar y aplica planes de seguridad pública y sé encargada de todo lo relativo al mantenimiento del orden público y a la seguridad de las personas y sus bienes.
- Conducir los cuerpos de seguridad pública del Gobierno.
- Proponer los anteproyectos para la reglamentación de los servicios privados de seguridad.
- Elaborar y aplica las políticas de Inteligencia Civil, recaba y analiza información para combatir el crimen organizado y la delincuencia común, dentro del marco de la ley.
- Administrar el régimen penitenciario del país salvo aquello asignado por otros órganos del estado.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Asegurar los recursos humanos y técnicos para contribuir en su área de acción, a garantizar la seguridad, el orden interno, la preservación de los bienes públicos y privados, el pleno respeto a los Derechos Humanos amparados en la Constitución Política de la República, mancomunado todo ello, con la seguridad del Estado y sus instituciones.
- Formular las políticas, cumplir y hacer cumplir el régimen jurídico relativo al mantenimiento de la seguridad y orden público, la seguridad de las personas y sus bienes, la garantía de sus derechos y ejecución de las órdenes y resoluciones judiciales.
- Ser el conducto entre la Presidencia de la República y las Gobernaciones Departamentales, las cuales, entre otros, tiene por objeto la coordinación intra y extrasectorial a nivel departamental para

propiciar el desarrollo integral del país; en el plano de la administración política de los departamentos.

- Administrar el control migratorio a cargo de la Dirección General de Migración.
- Administrar la impresión de folletos, libros, papelería, etc., para todas las dependencias del Estado; códigos, reglamentos y leyes, función que ejecuta la Tipografía Nacional, informando de las diferentes actividades del Gobierno a través del Diario de Centro América.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

- Combate frontal al crimen organizado y a la delincuencia común.
- Fortalecer la institucionalidad de las actuales y futuras dependencias del Ministerio de Gobernación.
- Modernización y profesionalización del Ministerio de Gobernación y sus direcciones.
- Mejorar y sistematizar los procedimientos operativos para incrementar la efectividad de las operaciones.
- Optimizar los recursos materiales, humanos y financieros asignados a las dependencias del ministerio.
- Proveer de capacidades tecnológicas de información, logística y apoyo para el fiel cumplimiento de la misión del Ministerio y sus direcciones.
- Lograr una administración eficiente, eficaz y con transparencia.

ALGUNOS PROGRAMAS

PNC reforzará plan para brindar seguridad a pilotos y usuarios del transporte urbano

Cambios en mandos medios de la PNC

Gabinete de Seguridad en Izabal

Gabinete de Seguridad en Alta Verapaz

Gabinete de Seguridad en Totonicapán

Comisión Regional de Prevención de la Violencia Juvenil en el Marco del SICA

MINGOB se fortalece con la integración del nuevo Director de DIGICI y del Viceministro de Apoyo Comunitario.

PROGRAMAS DE SEGURIDAD CIUDADANA:

JUNTAS LOCALES DE SEGURIDAD

La Junta Local de Seguridad (JLS) es una agrupación representativa de un conglomerado de vecinos de una jurisdicción en donde esté ubicada alguna unidad de la Policía Nacional Civil (PNC). Están implementadas desde 1999 y representan un espacio de participación en la búsqueda de contribuir con los esfuerzos que se realizan en seguridad ciudadana y prevención de la violencia.

Tienen como misión facilitar la participación ciudadana y proporcionar apoyo para lograr confianza y acercamiento entre la PNC y la ciudadanía. Así mismo, lograr resultados positivos en los programas de prevención y relaciones comunitarias, que se ejecutan en coordinación directa con el Viceministerio de Apoyo Comunitario.

Por medio de las JLS, tanto vecinos como autoridades coordinan esfuerzos dando como resultado un ambiente más seguro en las colonias y zonas donde se llevan a cabo. De esta manera, los vecinos pueden colaborar y aportar insumos que no necesariamente son la ejecución de operativos, porque esta parte es competencia de la Policía Nacional Civil. De acuerdo con los registros internos de la PNC, a nivel

nacional existen conformadas alrededor de 344 (JLS), algunas no están activas como se muestra a continuación:

La composición de las mismas puede variar de acuerdo con la realidad, interés y necesidad de cada uno de las áreas. En la mayoría de comunidades, las (JLS) están conformadas por 8 integrantes, incluyendo al representante de la PNC. Se calcula que existen aproximadamente un total de 2,544 personas involucradas en las diferentes JLS a nivel nacional. Están constituidas de la siguiente forma:

Presidente Vecino (a) que sea designado (a)

Vicepresidente Vecino (a) que sea designado (a)

Tesorero Vecino (a) que sea designado (a)

Secretario (a) Vecino (a) que sea designado (a)

Vocales Cinco ciudadanos honorables avalados por la Asamblea de Vecinos, que al título personal deseen conformar la JLS.

Como parte de los resultados obtenidos a la fecha, se pueden enumerar los siguientes:

- Fortalecimiento del Viceministerio de apoyo comunitario
- Conformación de una política de participación social en el ámbito de seguridad ciudadana.
- Conformación del equipo de personal técnico que facilita, asesora y acompaña los procesos de participación social en materia de seguridad en los lugares de intervención y de acuerdo a los requerimientos de la población.
- Fortalecimiento y orientación en cuanto a la participación ciudadana en el ámbito de seguridad ciudadana.
- Construcción de alianzas estratégicas con otras dependencias del ejecutivo para la adjudicación de 21 canchas polideportivas en donde se estarán implementando programas deportivos, culturales, recreativos

y de capacitación, mediante la participación de unidades especializadas de la PNC en materia de prevención que nos permita recuperar la confianza y la credibilidad en la PNC. Estas canchas fueron adjudicadas a las diferentes JLS que en la actualidad trabajan con el Viceministerio.

- Reproducción de materiales de capacitación en materia de prevención.
- Realización de diagnósticos en municipios.
- Acompañamiento a comisiones de seguridad y asesoría directa a 36 juntas en el área metropolitana.

COMITÉ ÚNICO DE BARRIO

Es la unidad básica del funcionamiento de la estructura. El Comité Único de Barrio elige a su Junta Directiva. Cada Comité hará Planes de Desarrollo con participación de todos los vecinos del barrio. Su representante es el o la Presidente de Comité.

Delegación: Es la unión de dos o más Comités Únicos de Barrio. Son integrados por los Presidentes de Comité de los barrios, colonias o asentamientos. Su representante es el o la Alguacil, quien es electo por los vecinos entre cualquiera de los presidentes del Comité. Sirven para que juntos vecinos y la Municipalidad de Guatemala encuentren solución a los problemas, supervisando que se realice un buen trabajo.

Distrito: Es el conjunto de Delegaciones y sirve para que organizados se busque una solución a los problemas que tengan los barrios y delegaciones que lo conforman. Lo integran los Alguaciles de las delegaciones y lo preside un Alcalde o Alcaldesa Auxiliar, quien es nombrado por el Alcalde dentro de los alguaciles del Distrito por un período de un año.

Ejes de trabajo:

- Infraestructura Menor
- Programas Viales
- Programas Culturales
- Programas Ambientales
- Programas Sociales
- Seguridad Ciudadana (Juntas Locales de Seguridad)
- Convivencia armónica
- Desarrollo Económico Local
- Redignificación Ciudadana
- Participación

ANALISIS:

Como podemos observar el MINISTERIO DE GOBERNACION es una institución del estado que tiene bien definida su Misión, sus Funciones, sus Objetivos, pero no tiene definida una política clara de Seguridad Ciudadana, a pesar de que en sus fundamentos principales lo indica. Tampoco tiene un plan estratégico y operativo que indique como lograr cumplir con la misión y las funciones que plantea. Presenta muchos programas aislados e inespecíficos como por ejemplo los gabinetes móviles departamentales, los cambios en mandos de la PNC. Protección a pilotos, entre otros, pero nada concreto que responda a una política de seguridad o combate a la violencia específicamente.

Lo más cercano al concepto real de Seguridad Ciudadana que propone son las Juntas Locales de seguridad y los Comités únicos de Barrio, los cuales define y plantea su organización y funcionamiento.

No presenta ni plantea ninguna política o programa en conjunto con otra institución del estado como por ejemplo el Ministerio de Salud Pública tendiente a afrontar el problema de la violencia y reducir la consultas por este hecho en los hospitales o como hacerle frente a este incremento, a pesar de tener las Juntas Locales y los Comités de barrio como buena alternativa de esta alianza estratégica.

En lo financiero, el presupuesto del Ministerio de Gobernación ha venido incrementándose significativamente durante los años 2005, 2006 y 2007, como lo refleja la tabla No1. (Ver Anexo). También en dicho periodo los renglones del presupuesto de gastos son los mismos, habiéndose agregado a partir del 2006, el renglón de PREVENCIÓN COMUNITARIA DEL DELITO. En dicho periodo del presupuesto no se observa ningún renglón que refleje la ejecución de alguna política o programa específico de reducción de la violencia, situación que puede verse en la Tabla No.1 y 2. Así como tampoco los indicadores de violencia lo muestran.

Tabla No1.

**PROGRAMAS MINISTERIO DE GOBERNACION SEGUN
PRESUPUESTO DE GASTOS**

AÑO 2005

NUMERO	PROGRAMA
1	01 ACTIVIDADES CENTRALES
2	03 ACTIVIDADES COMUNES A LOS PROGRAMAS 11 Y 12
3	11 SERVICIO DE SEGURIDAD
4	12 ADMINISTRACION DEL SISTEMA PENITENCIARIO
5	13 SERVICIOS DE MIGRACION
6	14 DIVULGACION OFICIAL
7	99 PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS

Fuente SICOIN WEB

Tabla No 2.

**PROGRAMAS MINISTERIO DE GOBERNACION SEGUN
PRESUPUESTO DE GASTOS.
AÑO 2006 Y 2007**

NUMERO	PROGRAMA
1	01 ACTIVIDADES CENTRALES
2	03 SERVICIOS DE INTELIGENCIA CIVIL (Prg. 11,12 y 13)
3	11 SERVICIO DE SEGURIDAD
4	12 ADMINISTRACION DEL SISTEMA PENITENCIARIO
5	13 SERVICIOS DE MIGRACION
6	14 DIVULGACION OFICIAL
7	15 PREVENCION COMUNITARIA DEL DELITO
8	99 PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS

Fuente SICOIN WEB

V.I.2- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL:

Agenda Nacional de Salud

La visión de la salud para el año 2020 constituye un punto de referencia para los esfuerzos del sector para que la población guatemalteca disfrute de vidas más prolongadas y saludables, y se involucre en el fomento y la protección de la salud, en los Ámbitos familiar, escolar, laboral y comunitario.

La Agenda es resultado de un amplio proceso de consulta nacional realizado en todos los departamentos y en el cual participaron entidades públicas, privadas y no gubernamentales, gobiernos locales y representantes de organismos de cooperación internacional.

La agenda plantea importantes transformaciones en la manera de organizar, financiar y entregar los servicios de salud, así como previsiones sobre el desarrollo de la calidad de la atención, el fortalecimiento de los recursos humanos y el aumento de la participación social.

Financiamiento de la Salud en Guatemala

"El presupuesto de salud no es simplemente un plan de gastos: es un instrumento de política pública. El combate a la pobreza, el desarrollo rural, la equiparación de las oportunidades para diferentes grupos Étnicos, entre otras, pueden ser consideradas verdaderas políticas sociales hasta que son respaldadas con la asignación de recursos a los grupos más vulnerables..."

"Dado que los recursos son limitados frente a la diversidad de las necesidades, complejas en su magnitud y efectos sobre la carga de enfermedad, el financiamiento público debe ser cuidadosamente

asignado para lograr la mayor efectividad. De cara a los desafíos de las metas del milenio y los acuerdos de paz, es necesario identificar los requerimientos financieros de mediano plazo, determinar las fuentes de financiamiento, y establecer los mecanismos que aseguren efectividad y transparencia del gasto."

Seguridad alimentaria y nutrición en tiempos de crisis.

El organismo ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria Nutricional y Ministerio de Agricultura y Alimentación y dieron a conocer las intervenciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional en Tiempos de Crisis" que tienen como propósito garantizar un nivel básico de nutrición a la población guatemalteca, particularmente a madres y niños en situación de pobreza y pobreza extrema de áreas rurales y marginales del país.

ALGUNOS FUNDAMENTOS Y LEYES EN LA QUE BASA SUS ACCIONES.

Ley de Desarrollo Social

Crea el marco jurídico para implementar los procedimientos legales y de políticas públicas para llevar a cabo la promoción, planificación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones gubernativas y del Estado, encaminada al desarrollo de la persona humana en los aspectos social, familiar, humano y su entorno.

Código de Salud

Regula el derecho que todos los habitantes de la República tienen a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación. Garantiza la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente

Regula la protección y mejoramiento del medio ambiente, en reconocimiento de que los niveles críticos de deterioro de los recursos naturales y el medio ambiente inciden definitivamente en la calidad de vida de los habitantes y ecosistemas del país.

ANALISIS:

En la agenda Nacional de Salud que plantea el MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL se hace referencia a que la población guatemalteca disfrute de vidas más prolongadas y saludables, y se involucre en el fomento y la protección de la salud, en los Ámbitos familiar, escolar, laboral y comunitario. También menciona que es resultado de un amplio proceso de consulta nacional realizado en todos los departamentos y en el cual participaron entidades públicas, privadas y no gubernamentales, gobiernos locales y representantes de organismos de cooperación internacional. Pero no menciona plan ni programa para realizarlo, no involucra temas tan importantes como la violencia a pesar de mencionar que la agenda fue elaborada por varios sectores y que la misma es para garantizar el disfrute de la vida más prolongada y saludable por parte de los guatemaltecos. Sus programas están basados en algunas leyes y códigos que hablan de bienestar social, calidad de vida, recuperación y rehabilitación entre otras, pero no hay una política específica de prevención o abordaje de la violencia como bienestar personal así como tampoco ninguna ley específica en conjunto con otra institución estatal, como el Ministerio de Gobernación, excepto con el Ministerio de Agricultura con quien existe un programa de Seguridad Alimentaria, el cual es el programa que más se acerca al tema de Seguridad Ciudadana y que el Ministerio de Salud trabaja en conjunto con otra institución del Estado.

En lo financiero, el presupuesto del Ministerio de Salud Pública, se ha venido incrementando pero no significativamente durante los años 2005, 2006 y 2007, como lo refleja la tabla No 3.

Tabla No 3.

**MINISTERIO DE GOBERNACION Y MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA PRESUPUESTO DE GASTOS**

Años 2005 a 2007

MINISTERIO	Año	Año	Año
	2005	2006	2007
GOBERNACION	1,600,813,858.00	1,791,190,854.00	1,857,404,763.69
SALUD PUBLICA	1,905,026,072.00	2,304,455,997.00	2,595,623,919.00

Fuente SICOIN WEB.

Además, en dicho periodo del presupuesto no se observa ningún renglón que refleje la ejecución de alguna política o programa específico para la atención del incremento de consultas derivadas de hechos de violencia, según la Tabla No.4 y 5.

Tabla No.4

**PROGRAMAS MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA SEGUN
PRESUPUESTO DE GASTOS.**

AÑO 2005

NUMERO	PROGRAMA
1	01 ACTIVIDADES CENTRALES
2	11 DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
3	12 SERVICIOS DE SALUD AMBIENTAL
4	13 SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS
5	14 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD
6	98 PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN ORIGINADO POR LA TORMENTA TROPICAL STAN
7	99 PARTIDAS NO ASIGNABLES

Fuente SICOIN WEB

Tabla No. 5

**PROGRAMAS MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA SEGUN
PRESUPUESTO DE GASTOS.**

AÑO 2006 Y 2007

NUMERO	PROGRAMA
1	01 ACTIVIDADES CENTRALES
2	03 ACTIVIDADES COMUNES A LOS PROGRAMAS 12 Y 13
3	11 SERVICIOS DE FORMACION DEL RECURSO HUMANO
4	12 SERVICIOS DE SALUD PUBLICA
5	13 SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS
6	14 CONSTRUCCION, REHABILITACION Y EQUIPAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD
7	99 PARTIDAS NO ASIGNABLES

Fuente SICOIN WEB

V.I.3- HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA.

EL Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, está catalogado como una institución de 3er. Nivel de atención y de referencia Nacional. El ser de 3er. Nivel la define como una institución cuya función debe ser exclusivamente para la atención especializada de casos y patologías de alto nivel de complejidad en su diagnóstico, manejo y tratamiento y el ser de referencia nacional significa que a él, deben llegar los casos o patologías complicadas que en otras instituciones por el nivel de sus funciones no pueden abordar.

Cuenta en la actualidad con una capacidad instalada de 900 camas, las cuales están distribuidas en los distintos servicios de atención especializada, el hospital cuenta con tres Emergencias de atención selectiva de pacientes por ejemplo la Emergencia de Pediatría, la Emergencia de Ginecología y Obstetricia y la Emergencia de Adultos, estos servicios de Emergencia no cuentan con una atención de emergencia selectivo para casos de atención Médica Quirúrgica y casos de atención de lesiones por traumatismos, o lesiones ocasionadas por la Violencia como los son las lesiones por Arma de Fuego, Arma Blanca y objetos corto contundentes. En ellas los pacientes son atendidos indiscriminadamente, abordados de forma especializada de acuerdo a su categoría y complejidad. El servicio de emergencia de adultos cuenta con un servicio de encamamiento donde ingresan todos los pacientes que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos de cualquier índole incluyendo los ocasionado por lesiones de Violencia, también cuenta un servicio de observación donde son atendidos los pacientes mientras son llevados a quirófanos o bien son trasladados a la unidad de cuidados intensivos. Este servicio de Emergencia de Adultos es en el que el impacto de la violencia se hace más manifiesto, por ser el servicio a donde se refieren todos los pacientes con este problema.

El Hospital tiene como norma el atender a cualquier paciente con cualquier patología que consulte a sus instalaciones, no egresa a nadie sin haber sido previamente evaluado, tratado y referido a otro centro si lo amerita.

La producción hospitalaria es medida por el número de egresos de pacientes en determinados periodos de tiempo tanto vivos como muertos, y por los días estancia de estos, para lo cual se utilizan algunos otros índices como, índice de rotación de cama, el índice ocupacional, entre otros. El número de días estancia es un indicador muy importante pues de él depende el cálculo del consumo y gasto de insumos por paciente.

El presupuesto actual del Hospital es de Q249, 046,272.00, distribuido en una larga lista de rubros en los que se puede observar que los renglones que más lo consumen son: Recurso Humano en sus distintos tipos de contratación, Gastos Administrativos como energía eléctrica, teléfonos entre otros; Materiales entre los que están Medicamentos y material Médico Quirúrgico. Este presupuesto ha venido incrementándose no de manera significativa para hacer frente a la demanda, lo cual se ha puesto de manifiesto en el hecho de que constantemente hay reclamos frecuentes del personal de todos los sectores del hospital en cuanto a la falta de medicamentos y materiales, falta de recursos humanos en todos los sectores y falta de mantenimiento para hacer frente a la demanda de atención; Así también, con el hecho de que la capacidad instalada del hospital de 1200 camas iniciales se han reducido a 900 y finalmente el hecho de un movimiento laboral por parte del personal Médico en el año 2006 para lograr un equipamiento adecuado y decoroso para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes del hospital, el que concluyó con una asignación específica para este rubro.

El presupuesto tampoco muestra una asignación específica para hacerle frente al incremento de las consultas por violencia, lo cual pone de manifiesto que en el hospital tampoco existe un programa específico interno para este problema, ni tampoco en alianza con otra institución, lo que hace suponer que los pacientes atendidos por lesiones generadas por violencia, son atendidos y registradas como cualquier otra patología, y sus costos de igual manera son tabulados como cualquier entidad nosocomial, interpretando el incremento en el uso de los recursos como el incremento normal de la demanda de pacientes al hospital y esta situación se trata y busca resolver asignando un incremento al presupuesto en general, pero no exclusivo para los casos por violencia que tienen una alta incidencia.

Otro elemento en este análisis, es el problema generado por el subregistro de datos estadísticos epidemiológicos, pues aunque si existen, estos no están completos y su búsqueda no da resultados prontamente ya que hay que buscarlos en la estadística general de los casos atendidos.

De igual manera, tampoco hay un dato exacto del costo de una cama por patología y los datos son aproximados, por ejemplo el costo aproximado de una cama por día es de Q1241.00 en encamamiento de adultos sin incluir en el costo del personal. En la Pediatría es de Q1483.00 por día. Este costo es un paciente internado por una patología no complicada, pero no hay datos sobre el costo real de un paciente que fue atendido por sufrir una lesión derivada de la violencia.

No hay que perder de vista el hecho de que en el tratamiento inicial de un paciente con lesiones violentas o sea su abordaje en la emergencia, el costo es el mismo para pacientes que sobreviven a la lesión como los que no.

En este aspecto el número total de egresos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala han aumentado desde el año 2005 al 2007, con una leve disminución en el año 2006, predominando siempre el número de egresos de pacientes vivos, como se puede ver en la Tabla No.6.

Tabla No.6

**NUMERO TOTAL DE EGRESOS DE PACIENTES EN EL HOSPITAL
GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA**

AÑOS 205, 2006, 2007.

Año	VIVOS	MUERTOS	TOTAL
2005	30995	2641	33636
2006	29165	2950	32115
2007	31496	2568	34064

Fuente: Depto.
De Epidemiología.

Con respecto a los egresos de pacientes con lesiones por violencia ha existido también un incremento anual desde 2005, habiendo estado incrementado por los egresos de pacientes muertos durante los años 2005 y 2006, no así en el año 2007 cuando aumentaron los egresos en pacientes vivos sobre los muertos, según la Tabla No7.

Tabla No.7

**NUMERO TOTAL DE EGRESOS DE PACIENTES TRATADOS POR
CAUSA DE VIOLENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN
DE DIOS DE GUATEMALA.**

AÑOS 2005 2006, 2007.

CONDICION	Año 2005	Año 206	Año 2007
VIVO	90	273	725
MUERTO	495	354	321
TOTAL	585	627	1046

Fuente: Depto.

De Epidemiología.

Durante el mismo período de tiempo se observó que el arma que ocasionó estas lesiones fue Arma de Fuego en la mayoría de egresos muertos, predominando este hecho sobre las lesiones por Arma Blanca. Sin embargo en el año 2007, hubo un incremento de los egresos vivos sobre los muertos con Arma de Fuego, según Tabla No.8.

Tabla No.8

**NUMERO DE LESIONES POR ARMA DE FUEGO Y POR ARMA
BLANCA SEGÚN CONDICION DE EGRESO Y AÑO.**

AÑOS 2005, 2006, 2007.

CONDICION	2005		2006		2007	
	LESION		LESION		LESION	
	AF	AB	AF	AB	AF	AB
VIVO	57	33	257	16	537	188
MUERTO	415	80	330	24	312	9
TOTAL	472	113	587	40	849	197

Fuente: Depto.
De Epidemiología.

Prevalece el sexo masculino, tanto en relación con los egresos como por el tipo de lesión, como se evidencia en la Tabla No.9.

Tabla No.9

NUMERO DE LAS PERSONAS CON LESIONES POR ARMA DE FUEGO Y POR ARMA BLANCA SEGÚN CONDICION DE EGRESO Y SEXO.

AÑOS 2005, 2006, 2007.

Año	Lesión AF				Lesión AB			
	VIVO		MUERTO		VIVO		MUERTO	
	MASC.	FEM	MAS.	FEM	MASC.	FEM	MASC	FEM
2005	47	10	371	44	27	6	69	11
2006	225	30	288	42	16	0	24	0
2007	455	82	273	39	173	15	8	1

Fuente: Depto.

De Epidemiología.

V.II- RESULTADO DEL CASO

Después de revisar la información bibliográfica sobre el tema, los datos propios de las instituciones y datos del centro blanco donde hacen efecto directo las consecuencias de la violencia, podemos aducir que en Guatemala el Gobierno Central a través de sus instituciones implicadas NO tiene una verdadera Política ni plan integral sobre Seguridad Ciudadana, todo enfoca a lo conocido, que es que todas las instituciones que deben estar implicadas en el tema de Seguridad Nacional y seguridad Ciudadana tienen programas poco efectivos y de manera aislada sin tener una coordinación inter e intra institucional con lo cual se puede observar como los recursos del estado y de las donaciones de organismos internacionales, son mal o sub utilizados al no tener los logros y el impacto deseado o esperado, que es la reducción significativa en los niveles de la violencia y sus consecuencias.

Podemos ver como las asignaciones presupuestarias aunque no han sido suficientes han sido constantes y en aumento, pero sin un plan para utilizarlas de manera adecuada.

Hemos visto como el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, por normativa y carisma, no ha dejado de atender a otro tipo de población con otras patologías, por atender a la población con lesiones producto de la violencia, pero también no planificar y cuantificar el costo de atención por hechos de violencia, le es perjudicial en su ejecución presupuestaria para poder brindar una atención de calidad sin restricciones de ninguna naturaleza.

Posiblemente con la Ley Marco del Plan Nacional de Seguridad emitida recientemente y con la coordinación de Consejo Nacional de Seguridad, se pueda ejecutar un verdadero plan de Seguridad Ciudadana ya que en sus articulados dicha ley lo promulga así como la participación Ciudadana y la interacción interinstitucional, por lo que es de aprovechar dicha Normativa para aunar esfuerzos entre Gobernación y Salud para lograr reducir los índices de violencia por medio de la prevención y obtener así la reducción de las consultas a los hospitales, por las lesiones ocasionadas por dicho fenómeno o bien, buscar una alternativa interinstitucional para dicho fin.

V.III- EVALUACIÓN DEL CASO

Al evaluar el resultado del caso considero que el mismo proporciona información descriptiva para ahondar en otros temas importantes relacionados, como por ejemplo la formulación de políticas sobre Seguridad Ciudadana efectivas, readecuación presupuestaria en los hospitales para abordar el incremento de consultas por Violencia, programar acciones hospitalarias preventivas, mejorar la documentación y registro de información estadística y epidemiológica, mejorar la documentación sobre costos por paciente que consulta por estos hechos y muchas otras variables que considero se pueden investigar a partir de este trabajo.

Creo que se ha cumplido con el logro de los objetivos y se han dado respuesta a las interrogantes que motivaron el estudio de caso.

Para finalizar considero que ha habido un producto tangible importante de analizar como lo refleja la presente exposición de la situación actual, ya que al dar respuesta a las interrogantes que nos formulamos en el planteamiento del presentes caso, se ponen en evidencia algunas deficiencias en el tema de Seguridad Ciudadana, se plantea y recomienda una alternativa de integración interinstitucional como forma de abordar el problema. Además la información obtenida viene a reforzar otras informaciones existentes sobre el tema específico en Salud, tal como las consultadas para elaborar el Marco Conceptual de este trabajo.

VI- CONCLUSIONES

- 1- En el Ministerio de Gobernación no existe una política definida y concreta sobre Seguridad Ciudadana, ni un programa específico orientado a la reducción de la Violencia para afrontar el incremento de esta, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública.
- 2- Los Presupuestos Generales de Gastos del Ministerio de Gobernación como del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social ha sido respectivamente incrementados durante los años 2005, 2006 y 2007, pero no hay en ambos, un rubro específico para afrontar el incremento de las lesiones por la violencia. El incremento en el presupuesto del Ministerio de Gobernación, no refleja indicadores que muestren una reducción de la violencia, más bien, esta, ha incrementado. De igual manera, el presupuesto del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala ha sido incrementado en los últimos tres años, pero este, tampoco contempla un rubro específico para el abordaje del incremento de las consultas ocasionadas por lesiones secundarias a hechos de violencia.
- 3- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia social no incluye dentro de su agenda, una política de Seguridad Ciudadana y prevención, tendiente a reducir el incremento de las lesiones ocasionadas por la Violencia que es el motivo del aumento de consultas en los hospitales, ni como Ministerio ni compartida en conjunto con el Ministerio de Gobernación,

- 4- El Ministerio de Salud Pública en sus programas se rige por Leyes y Códigos para satisfacer las demandas de salud de la población pero, aunque estas leyes y códigos promulgan la calidad de vida, su preservación y derechos de los bienes de los ciudadanos, dicho Ministerio no planifica las acciones para afrontar el incremento de demandas a los hospitales por lesiones provocadas por la violencia..
- 5- En el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, no existe un programa interno o en conjunto con otras dependencias tendiente a reducir el incremento en el número de las consultas ocasionadas por la violencia.
- 6- En el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, existe un subregistro de datos estadísticos y Epidemiológicos específicos para pacientes con lesiones producto de la violencia, pero no existe un registro del costo que significan el incremento de las consultas por lesiones producto de la violencia y el registro estadístico y presupuestario de los pacientes atendidos por este hecho, no se lleva de manera específica, sino como población general enferma que consulta a dicha institución.
- 7- Las lesiones provocadas por distintos hechos violentos, principalmente por Arma de Fuego y Arma Blanca, son motivo importante de consulta al Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, así como una causa importante de muerte en dicho centro de atención Médica.
- 8- Con la realización de este estudio hemos podido dar respuesta a las interrogantes planteadas en la formulación del presente caso.

VII- RECOMENDACIONES

- 1- Se recomienda a los Ministerios de Gobernación y de Salud Pública, poner atención a todos los indicadores Económicos, Sociales, Políticos y de Salud existentes en Guatemala, en lo que a Violencia se refiere, para trabajar en conjunto una Política, Estrategia o programa tendiente a diagnosticar, identificar y prevenir los principales Factores de Riesgo que ocasionan la violencia y así poderlos abordarlos de manera conjunta, no solo para evitarlos sino prevenir sus consecuencias, las cuales son su principal problema.
- 2- Se recomienda a las autoridades del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, llevar un registro estadístico epidemiológico específico de esta entidad, así como un dato exacto del costo que estos casos de violencia representan para la institución.
- 3- Se recomienda a las autoridades del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, desarrollar un programa institucional y en alianza con otras dependencias, para abordar de manera particular los casos de lesiones ocasionadas por violencia y que le permita tener un presupuesto específico para desarrollar sus actividades de atención de acuerdo a las funciones que como institución hospitalaria le corresponde.

VIII- BIBLIOGRAFÍA

1- ARTURO_GRANDON

(VOZalMundo.com).

Octubre 7, 2007.

**2- DE LA SOCIEDAD DEL RIESGO A LA SEGURIDAD
CIUDADANA: UN DEBATE DESENFOCADO**

JOSÉ LUIS DÍEZ RIPOLLÉS

Catedrático de Derecho Penal. Universidad de Málaga

2005. pp3

3- EL COSTO ECONOMICO DE LA VIOLENCIA EN GUATEMALA.

EGAR BALSELLS CONDE

PUND 2006.

4- INFORME ESTADISTICO DE LA VIOLENCIA EN GUATEMALA.

ARTURO MATUTE RODRIGUEZ, IVAN GARCIA SANTIAGO.

PUND 2007.

**5.- UN PERFIL INTEGRADO DE LA SEGURIDAD CIUDADANA EN
GUATEMALA.**

NELSON AMARO, ROBERT GUZMAN, ERIKA TUQUER.

UNIS.

6.- MODELOS DE SEGURIDAD DE VISION AMPLIA.

OROZCO GABRIEL.

REVISTA CICOB. D'AFERS ITERNACIONALS.

No 72.

7.- LEY MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD.

DIARO DE CENTROAMERICA

15 DE ABRIL DEL 2008.

8.- UN CONCEPTO DE SEGURIDAD CIUDADANA.

RICHARD BROTAT i JUBERT
BARCELONA 2002.

pp1

9.- SEGURIDAD CIUDADANA

HECTOR SANDOVAL

Pp. 5,6

10.- MINISTERIO DE FINANZAS

www.sicoiminfin.gob.gt

11- MINISTERIO DE GOBERNACION.

www.mingob.gob.gt

12- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

www.mspas.gob.gt