

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**ACUERDO MINISTERIAL 181-2019 EMITIDO POR EL MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, VULNERA EL DERECHO  
A LA SALUD DE LOS GUATEMALTECOS**

**LIDIA IVETH MORALES BATRES**

**GUATEMALA, MARZO DE 2021**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**ACUERDO MINISTERIAL 181-2019 EMITIDO POR EL MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, VULNERA EL DERECHO  
A LA SALUD DE LOS GUATEMALTECOS**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

**LIDIA IVETH MORALES BATRES**

Previo a conferírsele el grado académico de

**LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

y los títulos profesionales de

**ABOGADA Y NOTARIA**

Guatemala, marzo de 2021

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Licda. Astrid Jeannette Lemus Rodríguez  
VOCAL I, en sustitución del Decano

VOCAL II: Lic. Henry Manuel Arriaga Contreras

VOCAL III: Lic. Juan José Bolaños Mejía

VOCAL IV: Br. Denis Ernesto Velásquez González

VOCAL V: Br. Abidán Carías Palencia

SECRETARIA: Licda. Evelyn Johanna Chevez Juárez

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ  
EL EXÁMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

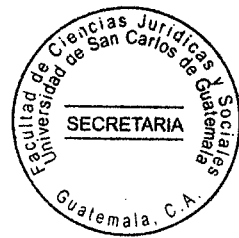
**Primera Fase:**

Presidente: Licda. Aida Leonor Paz de Gonzales  
Vocal: Licda. Maida López Ochoa  
Secretario: Lic. Misael Torres Cabrera

**Segunda Fase:**

Presidente: Lic. Marco Vinicio Villatoro López  
Vocal: Lic. William Armando Vanegas Urbina  
Secretario: Lic. Magbis Mardoqueo Méndez López

**RAZÓN:** "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas en la Tesis". (Artículo 43 de Normativo para la Elaboración de Tesis de la Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público)

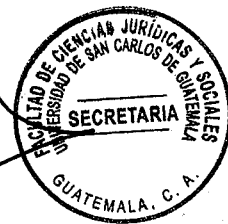
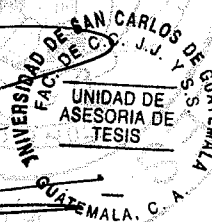


DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 18 de septiembre de 2020.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante LIDIA IVETH MORALES BATRES, titulado ACUERDO MINISTERIAL 181-2019 EMITIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, VULNERA EL DERECHO A LA SALUD DE LOS GUATEMALTECOS. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

RFOM/JP.

*[Handwritten signature]*



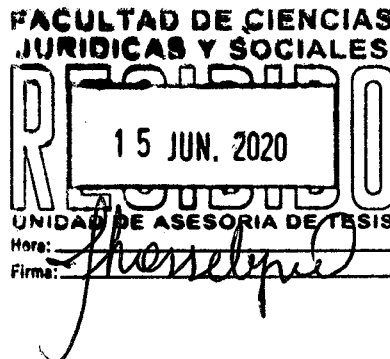
*Lidia Judith Urizar Castellanos*

**ABOGADA Y NOTARIA**



Guatemala, 15 de junio de 2020

Licenciado  
Gustavo Bonilla  
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales



Respetable Licenciado Bonilla:

En cumplimiento del nombramiento emitido el día 04 de marzo de dos mil veinte, de la Unidad de Asesoría de Tesis de la Facultad, en el que se me faculta para que como asesora pueda realizar modificaciones que tengan por objeto mejorar el trabajo de investigación de la estudiante LIDIA IVETH MORALES BATRES, intitulado "REGULARIZACIÓN DE ANTIBIÓTICOS Y ESTEROIDES OFTALMOLÓGICOS, A TRAVÉS DEL ACUERDO MINISTERIAL No. 181-2019; EN CONTRAPOSICIÓN AL DERECHO A LA SALUD DE LA POBLACIÓN GUATEMALTECA"; con la estudiante Lidia Iveth Morales Batres se determinó la conveniencia de modificar el título de la tesis el cual queda así: "ACUERDO MINISTERIAL 181-2019 EMITIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, VULNERA EL DERECHO A LA SALUD DE LOS GUATEMALTECOS" procedo a emitir el siguiente dictamen:

- 1.- Revisé el trabajo de tesis presentado, al cual se le efectuaron algunas correcciones, las que fueron atendidas por la sustentante.
- 2.- Del trabajo de tesis presentado, se establece que contiene aporte científico y técnico en cuanto al tema "ACUERDO MINISTERIAL 181-2019 EMITIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, VULNERA EL DERECHO A LA SALUD DE LOS GUATEMALTECOS", tanto en la legislación y doctrina nacional e internacional y la realidad en cuanto a la necesidad de proporcionar un servicio del derecho a la salud adecuado para la población guatemalteca, de primera calidad, con cobertura a todas las regiones y que sea brindado sin excepción.
- 3.- La metodología se basa en el método jurídico administrativo, analítico, inductivo, histórico y comparativo, además de las técnicas de investigación documental y bibliográfica específicamente en la rama constitucional, administrativa y el derecho comparado de otros países.
- 4.- Se observa una redacción clara y práctica, cuidando la ortografía y el empleo de términos jurídicos y técnicos.

Licda. Lidia Judith Urizar Castellanos

ABOGADA Y NOTARIA



5.- El tema investigado y la propuesta formulada, es congruente con la necesidad de en cuanto a la necesidad de proporcionar un servicio del derecho a la salud adecuado para la población guatemalteca, de primera, con cobertura a todas las regiones y que sea brindado sin excepción.

6.- Se plantea una conclusión de manera concreta y congruente en cuanto al tema e hipótesis planteados.

7.- La bibliografía que se utiliza es amplia y adecuada para los fines del presente trabajo de investigación y se aplica un análisis de derecho comparado.

8.- Expresamente indico que no soy pariente de la estudiante asesorada en la presente tesis dentro de los grados de ley.

9.- El presente trabajo de tesis cumple con todos los requisitos exigidos por el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, previo a optar el grado de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales.

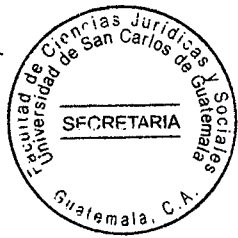
En tal virtud como Asesora, emito Dictamen Favorable para que el trabajo de tesis continúe con su trámite.

Licda. Lidia Judith Urizar Castellanos  
ABOGADA Y NOTARIA

Licda. Lidia Judith Urizar Castellanos  
Colegiado No.9170  
Asesora



**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
 Universidad de San Carlos de Guatemala



*[Handwritten signature]*

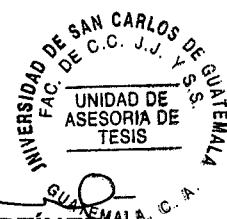
**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala, 04 de marzo de 2020.**

Atentamente pase al (a) Profesional, LIDIA JUDITH URIZAR CASTELLANOS  
 \_\_\_\_\_, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante  
LIDIA IVETH MORALES BATRES, con carné 200015581,  
 intitulado REGULARIZACIÓN DE ANTIBIÓTICOS Y ESTEROIDES OFTALMOLÓGICOS, A TRAVÉS DEL  
ACUERDO MINISTERIAL NO. 181-2019; EN CONTRAPOSICIÓN AL DERECHO A LA SALUD DE LA POBLACIÓN  
GUATEMALTECA.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.



*[Handwritten signature]*  
**LIC. ROBERTO FREDY ORELLANA MARTÍNEZ**  
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis

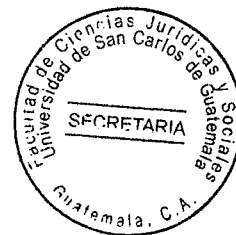
Fecha de recepción 18 10 3 2020 f)

*[Handwritten signature]*  
 Licda. Lidia Judith Urizar Castellanos  
 ABOGADA Y NOTARIA

Asesor(a)  
 (Firma y Sello)



## DEDICATORIA



### **A DIOS:**

Por ser mi fuerza, mi luz, mi compañía día a día para enfrentar las adversidades que se presentan.

### **A MIS PADRES:**

Por ponerme en el camino correcto para estudiar Derecho, creer que este día llegaría. Hasta el cielo gracias Papá. A mi madre por enseñarme a no renunciar y que trabajar duro es la forma de tener éxito.

### **A MIS HIJOS:**

Karla Ivette y Pedro Pablo por tenerme paciencia todos estos años y motivarme día a día para no renunciar a mi sueño, por exigirme todos los días que estudie para lograr el éxito. Son los dos los milagros más grandes y maravillosos que la vida me regalo. He estado y siempre estaré para los dos. Los amo.

### **A MIS HERMANAS:**

Angelica y Clarita sin ustedes mi vida no estaría llena de grandes historias gracias por el apoyo todos estos años, por estar siempre a mi lado, por el amor que me tienen.

### **A LOS PROFESIONALES:**

En especial al Lic. Omar Barrios Osorio por no quedarse solo como un catedrático más en un aula, por romper las barreras al enseñarme que el esfuerzo debe ser constante por ser un gran amigo, fuente de inspiración para ser un profesional de éxito. Por sus consejos, regaños y apoyo gracias. La vida solo en pocas oportunidades nos regala la amistad de personas grandiosas.



Lic. Marco Villatoro por ser el hermano que me regalo nuestro Padre justo cuando más lo necesitaba, por apoyarme sin importar las circunstancias, gracias por creer en mí y darme trabajo por primera vez, por enseñarme que la humildad abre puertas. Gracias por orar conmigo cada vez que me quebraba, por decirme que mi Padre me ama.

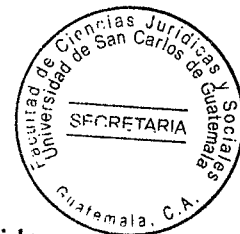


Licda. Orfa Santos gracias por ser una amiga y estar ahí para guiarme. Porque las buenas amigas se encuentran una vez en la vida.

**A:**

La tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala por permitirme ser parte de tan grande Institución.

## PRESENTACIÓN

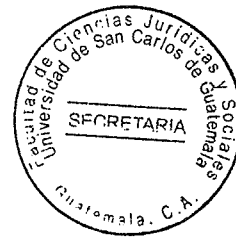


Esta tesis contiene un análisis sobre la regulación de antibióticos y esteroides oftalmológicos, a través del Acuerdo Ministerial número 181-2019; en contraposición al derecho a la salud de la población guatemalteca. Así mismo se analiza cómo influye la poca cobertura médica y de infraestructura por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la población; pero a la vez en el caso de la regulación de antibióticos en lugar de beneficiar a la población la afecta debido a que muchas personas no tienen acceso a pagar el valor de las consultas lo que se vuelve un problema para la población y optan por no atenderse, violentando así su derecho a la salud.

La presente tesis pertenece a la rama del derecho constitucional, administrativo ya que busca prevenir que no se vulnere el derecho a la salud de la población guatemalteca; así mismo, evidenciar la falta de cobertura en infraestructura, como de personal médico y administrativo que cubran las necesidades de salud de los guatemaltecos en todas las áreas del país por parte del MSPA. El tipo de investigación utilizada en este trabajo de tesis es la investigación cualitativa porque se estudia el impacto social que provoca la regulación de antibióticos ante el derecho a la salud de la población de escasos recursos.

Derivado de lo anterior, en este informe se plantea también, la creación de una comisión de Salud que esté integrada por todos los sectores del país, tanto pública como privadas, sociedad civil, organizaciones internacionales que velen por un servicio médico de primera para la población y en especial a los sectores más vulnerables del país, llegando a todas las áreas de Guatemala.

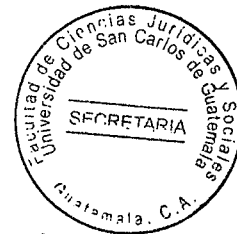
## HIPÓTESIS



En Guatemala actualmente no se cuenta con un sistema de salud adecuado que brinde un servicio médico y que este llegue a todas regiones del país; tampoco existe una red de infraestructura, personal médico suficiente, así como personal administrativo que cubra las necesidades de la población en caso de necesitar asistencia médica.

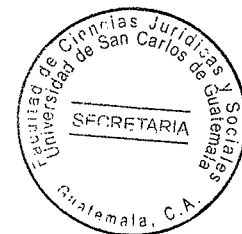
Por lo antes expuesto, en este informe se analiza la vulnerabilidad que sufre el derecho a la salud de la población guatemalteca, al emitir un acuerdo de regulación de antibióticos y esteroides oftalmológicos; con el objeto de proponer alguna solución a tal problemática y frenar que la población se vea más afectada en su economía, especialmente la población de escasos recursos.

## COMPROBACIÓN DE LA HIPOTESIS



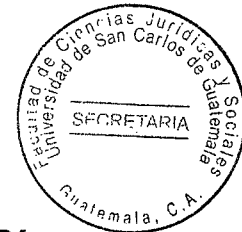
Luego de la investigación y del análisis de la problemática de regulación de antibióticos y esteroides oftalmológicos, a través del Acuerdo Ministerial número 181-2019; en contraposición al derecho a la salud de la población guatemalteca, se comprobó la hipótesis, puesto que se estableció que el problema de la regulación de antibióticos y esteroides oftalmológicos violenta el derecho a la salud de la población guatemalteca y esto se debe principalmente a la falta de cobertura por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social al no tener políticas y mecanismos para que el servicio de salud llegue a todas las áreas del país y a sus habitantes.

Para comprobar la hipótesis se utilizaron los métodos siguientes: jurídico analítico para identificar las causas que originan la contraposición al derecho a la salud de la población guatemalteca, el método inductivo para determinar el marco teórico sobre el cual fundar una comisión de salud específica que cree políticas gubernamentales para que cada gobierno les dé seguimiento, así como un debido control a la ampliación de la infraestructura, contratación de personal médico que brinden los servicios de salud de primera generación y el método sintético, para elaborar y seleccionar los temas que dan base a la tesis.



## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>i</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
1. La salud .....	1
1.1. Antecedentes .....	2
1.2. Definición de salud .....	2
1.3. Principios de salud establecidos en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud .....	3
1.4. Principios establecidos en el Código de Salud .....	5
1.4.1. Principio de equidad .....	5
1.4.2. Principio de solidaridad .....	6
1.4.3. Principio de subsidiariedad .....	6
1.5. La salud en la Constitución Política de la República de Guatemala y sus elementos.....	6
1.6. Derecho a la salud.....	7
1.6.1. Antecedentes del derecho a la salud .....	8
1.7. Definición del derecho de salud.....	9
1.8. La salud y los derechos humanos .....	10
1.9. Ley marco de salud .....	11
1.10. Principios de la Ley Marco.....	12
1.11. Ley de Cobertura Universal de Salud .....	13
1.12. Principios de la Ley de Cobertura Universal de Salud .....	14

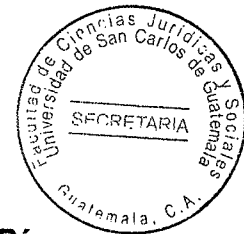


**Pág.**

1.13. Jurisprudencia al derecho de la salud por la Corte de Constitucionalidad .....	15
1.14. Organización Panamericana de la Salud versus Organización Mundial de la Salud .....	16
1.14.1.El derecho de la salud para la OPS Y OMS .....	17

## **CAPÍTULO II**

2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	19
2.1. Antecedentes .....	20
2.2. Misión .....	21
2.3. Visión .....	21
2.4. Estructura del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social .....	22
2.4.1. Despacho ministerial.....	23
2.4.2. Despachos ministeriales .....	24
2.4.3. Consejo nacional de salud.....	25
2.4.4. Consejo técnico .....	25
2.4.5. Secretaría ejecutiva del despacho ministerial .....	25
2.4.6. Planificación estratégica .....	26
2.4.7. Sistema de información gerencial .....	26
2.4.8. Auditoría Interna .....	26
2.4.9. Asesoría jurídica .....	26
2.4.10. Asesorías específicas .....	27

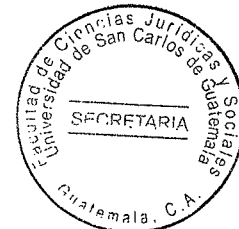


**Pág.**

2.4.11.	Unidades especiales de ejecución.....	27
2.4.12.	Dirección general del sistema de atención de la salud.....	27
2.4.13.	Dirección general de recursos humanos.....	27
2.4.14.	Gerencia administrativo-financiera.....	28
2.5.	Marco legal.....	28
2.5.1.	Constitución Política de la República de Guatemala.....	28
2.5.2.	Código de Salud Decreto Número 90-97 del Congreso de la República .....	30
2.5.3.	Acuerdo Gubernativo número 115-99.....	33
2.6.	Cobertura médica del MSPAS.....	33
2.6.1.	Hospitales.....	34
2.6.2.	Centros de salud.....	35
2.6.3.	Puestos de salud .....	35
2.6.4.	Maternidades.....	36
2.6.5.	Farmacias estatales (PROAM) y municipales.....	37

### **CAPÍTULO III**

3.	Normativa para la Regulación de Medicamentos de Prescripción médica, Antimicrobianos (Antibióticos de Vía Oral y Parental) y Esteroides Oftálmicos Acuerdo Ministerial número181-2019 .....	39
3.1.	Antecedentes .....	41
3.2.	Objeto del Acuerdo Ministerial número 181-2019 .....	42
3.2.1.	Aplicación del Acuerdo Ministerial número 181-2019.....	43



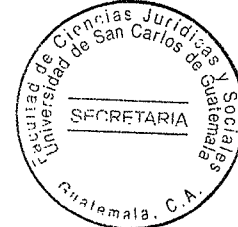
**Pág.**

3.2.2. Control ejercido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social a las farmacias y droguerías .....	44
3.2.3. Farmacia.....	44
3.2.4. Concepto de farmacia .....	45
3.2.5. Concepto de farmacia estatales y municipales .....	45
3.3. Controles que se llevaran a cabo para la venta de los medicamentos .....	46
3.3.1. Control a las farmacias .....	46
3.3.2. Control a los pacientes .....	47
3.4. Establecimientos autorizados para vender los antibióticos y esteroides oftalmológicos .....	47
3.4.1. Conceptos de los diferentes medicamentos.....	48
3.4.2. Concepto de antimicrobiano .....	48
3.4.3. Concepto de antibióticos.....	49
3.4.4. Concepto de esteroides oftalmológicos.....	49
3.4.5. Concepto de Receta .....	50
3.5. Efectos del Acuerdo Ministerial número 181-2019 a la población guatemalteca.....	50

#### **CAPÍTULO IV**

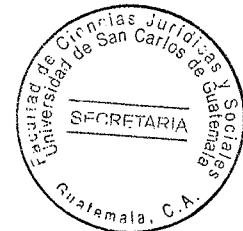
4. Acuerdo Ministerial 181-2019 emitido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, vulnera el derecho a la salud de los guatemaltecos .....	53
--	----





**Pág.**

4.1. Porque la regularización de antibióticos (vía parental, oral), esteroides oftalmológicos violenta el derecho a la salud de los guatemaltecos .....	53
4.2. Principales causas de la poca asistencia médica por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social .....	54
4.2.1. Corrupción .....	54
4.2.2. Falta de políticas gubernamentales .....	56
4.2.3. Falta de presupuesto .....	58
4.2.4. Nula prevención .....	59
4.3. Obligaciones del Estado de Guatemala en la cobertura de salud .....	60
4.4. Igualdad formal versus igualdad material .....	61
4.5. Derecho comparado México, Colombia y Chile .....	62
4.5.1. México .....	63
4.5.2. Colombia .....	65
4.5.3. Chile .....	67
4.5.4. Aporte al derecho comparado .....	68
4.6. Problemática .....	71
<b>CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....</b>	<b>75</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>77</b>



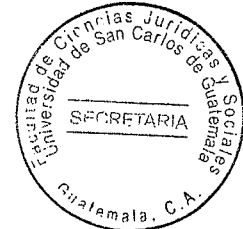
## INTRODUCCIÓN

Con frecuencia se observa que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no cuenta con los recursos necesarios para atender a la población, la falta de hospitales, equipo médico, personal médico y administrativo que brinden un servicio adecuado a la población cada día es más evidente, a lo que viene a dañar los bolsillos de todos los guatemaltecos y más de aquellos que viven en extrema pobreza que no tienen para cubrir costos de consultas y además adquirir los medicamentos a precios exorbitantes.

En ese orden de ideas, es importante tomar en cuenta que un acuerdo ministerial que regule la venta de antibióticos y esteroides oftalmológicos viene a golpear la economía del guatemalteco, a lo que deja a la población sin acceso a poder curarse. Por lo tanto, sería conveniente primero brindar un servicio médico adecuado que llegue a todos los habitantes y a sus comunidades para evitar que se le violente el derecho a la salud que por orden constitucional se tiene.

Como parte de los objetivos de la tesis se indicó que es necesario demostrar la deficiente cobertura de salud que afecta el derecho de la salud de los guatemaltecos principalmente en las áreas rurales donde el estado tiene poca presencia.

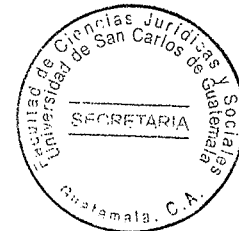
La hipótesis quedo comprobada en el desarrollo de este trabajo, en virtud que actualmente existe un setenta por ciento de la población sin ser atendida con una cobertura médica adecuada por lo que se considera que el Acuerdo Ministerial número 181-2019 violenta el derecho a la salud negándole a la población la compra de antibióticos y esteroides, radicando el problema en que no se puede poner en práctica una norma sin antes solucionar de fondo, el fortalecer y ampliar la cobertura médica.



La tesis se desarrolló en cuatro capítulos, siendo los siguientes: El capítulo I, se refiere a la salud que todo ser humano debe tener desde lo físico, mental y su entorno. También el derecho a la salud como un derecho otorgado a todo ser humano establecido es la Constitución de la OMS, así como es la Constitución Política de la República de Guatemala; El capítulo II se desarrolla con lo que es la creación del MSPAS y su estructura el cual es la base para que el gobierno desarrolle políticas de mejoras en atención médica para la población; El capítulo III La fuente principal de la tesis el Acuerdo Ministerial número 181-2019 que es la Normativa para la Prescripción de Medicamentos de Prescripción médica antimicrobianos (antibióticos de vía oral y parental) y Esteroides Oftalmológicos los beneficios que tiene para la población por el abuso de los mencionados medicamentos, así como los contras que afectan a una población golpeada por falta de atención médica; Capítulo IV por qué afecta a los guatemaltecos la regularización de medicamentos, también se realiza el estudio de derecho comparado entre la legislación guatemalteca con México, Colombia y Chile en relación a la misma normativa emitida en Guatemala.

La metodología y técnica utilizada en el estudio de investigación de este trabajo son los métodos, jurídico administrativo, analítico, histórico, inductivo y comparativo. Las técnicas directas de información utilizadas fueron fuentes bibliográficas, informáticas, de prensa y televisión; la técnica indirecta, fue la técnica de análisis de contenido.

Por último, se sugiere que es necesaria la creación de una comisión de salud que esté integrada por representantes del MSPAS, organizaciones internacionales, sector privado, comunidades afectadas y sociedad civil. Esta comisión es necesaria para que se vele por el derecho a la salud, así mismo la creación de políticas gubernamentales que prevalezcan durante los cambios de gobiernos. La investigación fue realizada durante los meses de agosto 2019 a febrero 2020.



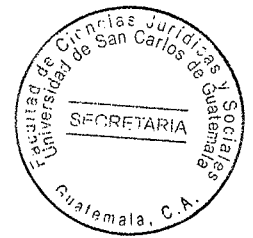
## CAPÍTULO I

### 1. La salud

La salud según los diferentes autores no solo tiene que ver con el cuerpo, es un todo, es cuidar nuestro entorno para no ser contaminados, se dice que ser contaminados no solo es desde el aspecto físico únicamente, se refiere también a la contaminación visual y social que se puede llegar a tener por el entorno social donde se reside; afectando el diario vivir.

El tema de la salud es de los más antiguos que se pueda mencionar, debido a que los antepasados han tratado de encontrar la fórmula mágica para la cura de las enfermedades físicas que en ocasiones han acabado con cientos de personas, pero también se han enfocado en la salud mental ya que hay varias enfermedades que surgen de la mente la cual en ocasiones domina al cuerpo al grado de enfermarlo sin causa justificada, asimismo hay enfermedades que se desarrollan por causas emocionales, visuales y hasta sociales.

Lamentablemente para los antepasados la salud no era una prioridad, la cual tampoco es prioridad para los estados actuales quienes aún no han adquirido de un todo el compromiso, y aunque en diferentes legislaciones se encuentra ya establecido que los gobiernos tienen que adquirir una obligación con los ciudadanos de brindarles una atención médica adecuada, esto incluyendo a todos sin distinción alguna para que sean atendidos al momento de ser requerido el servicio de salud, lo que pretende la legislación es que se construyan hospitales, centros de salud en todas las áreas del país, en virtud de que la salud es un derecho humano al que todos deberían de tener acceso sin restricciones.



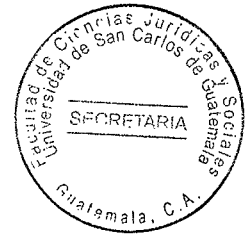
## **1.1. Antecedentes**

Desde las sociedades primitivas se ve los primeros intentos de velar por la salud de los ciudadanos lo cual se tornó difícil por tener otras prioridades, pasando por los diferentes imperios griego y romano el desarrollo de estos imperios en salud; se basó principalmente en medicinas persas y chinas. Llegando a la edad media esta etapa está dominada principalmente por la iglesia y la enseñanza escolástica, por lo que las enfermedades eran tratadas en base a lo que la religión les imponía y esto venia de Dios o de demonios según la conveniencia de quien estuviera a cargo.

En los Siglos XVI y XVII se van consolidando el atender a la población se pretendía crear un sistema de salud, pero este fue rechazado. Surgen los hospitales, pero no como una idea para curar a los enfermos más bien era para mantenerlos alejados de la población ya que los consideraban peligrosos. En la edad moderna con la declaración de derechos humanos se crean diversos derechos entre ellos, el derecho a la salud para todos los ciudadanos, adquiriendo la facultad de ser atendidos por los estados a poder ingresar a un hospital para ser atendidos y que este servicio sea gratuito, especialmente para favorecer a los más desprotegidos.

## **1.2. Definición de salud**

De acuerdo con lo establecido en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud la define como: "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.



Como podemos observar la salud no solo se trata de sanar un cuerpo enfermo, también de un estado mental donde se involucran las emociones y lo social que es todo aquello que nos rodea lo que nos llevara a que convivamos es una sociedad sana”.<sup>1</sup>

Otra de las definiciones: “la ausencia de la enfermedad es decir cuando no tenemos ningún mal o afección que afecte nuestro organismo, nuestro cuerpo se encuentra sano. Salud viene del latín *salus* que significa un bienestar total de la persona”.<sup>2</sup>

### **1.3. Principios de salud establecidos en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud**

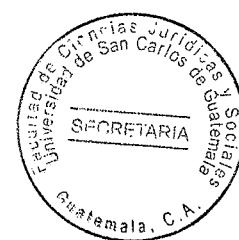
Los principios se encuentran dentro del preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, estos principios son la básicos para ser feliz, tener relaciones armoniosas y tener seguridad para todos los pueblos, los cuales son:

- a) La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- b) El goce del grado máximo que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica.
- c) La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para obtener la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

---

<sup>1</sup> Cerón, Alejandro, *Epidemiología neocolonial*, Pàg.2

<sup>2</sup> [Etimologias.dechile.net](http://etimologias.dechile.net)>salud Consulta (15/12/2019)



d) Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

e) La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.

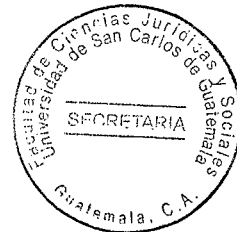
f) El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.

g) La extensión que se pueda dar a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

h) Una opinión pública bien informada, que lleve a la población la realidad de lo que pasa y a la vez una cooperación activa por parte del público es de gran importancia capital para el mejoramiento de la salud.

i) Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

Estos principios fueron aceptados, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos. Todas las partes involucradas aceptaron en incluir los principios en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.



## **1.4. Principios establecidos en el Código de Salud**

Dentro del Decreto número 90-97 del Congreso de la República Código de Salud se mencionan los principios de una forma más particular en su Artículo 4, y estos son:

- Equidad
- Solidaridad
- Subsidiariedad

### **1.4.1. Principio de equidad**

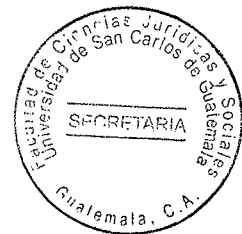
La equidad está caracterizada por la igualdad, el respeto, la justicia y la gestión responsable del mundo compartido, tanto entre humanos, como en sus relaciones con otros seres vivos. Componente fundamental de la justicia social, que indica la ausencia de diferencias evitables injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.<sup>3</sup>

Entonces podemos concretar que equidad es darle a cada ser humano lo que necesita para poder desarrollarse.

---

<sup>3</sup>Cabanellas de las Cuevas, Guillermo, Diccionario Jurídico Elemental. Pag.145





### **1.4.2. Principio de solidaridad**

Solidaridad identificación personal con una causa o con alguien, ya por compartir sus aspiraciones, ya por lamentar como propia la adversidad ajena o colectiva. Cooperación, ayuda, auxilio.<sup>4</sup>

Dentro de los parámetros de la solidaridad están el poder colaborar con otros cuando se vean afectados por distintas circunstancias.

### **1.4.3. Principio de subsidiariedad**

Es un principio que está orientado a labor del bien común realizada por el Estado. Criterio que pretende reducir la acción del Estado a lo que la sociedad civil no puede alcanzar por sí misma.<sup>5</sup>

La subsidiariedad la seguimos viendo con el Estado paternal que aplica aun hoy en día los países, que dotan de ayuda a la población en sus distintas áreas.

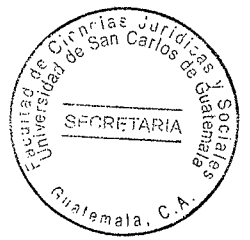
## **1.5. La salud en la Constitución Política de la República de Guatemala y sus elementos**

La Constitución Política de la República de Guatemala de 1985 vino a cambiar la noción del derecho a la salud que ya habría cobrado vigencia internacionalmente

---

<sup>4</sup> Op. Cit. Pag.351

<sup>5</sup> Dej.rae.es/**subsidiariedad** (Consulta 14/12/2019)



en los dos últimos siglos. Los elementos que mencionan son tres: responsabilidad del estado hacia la salud, la salud de quien se habla en la Constitución y la regulación de intereses privados relacionados a la salud y su cuidado.

Los tres elementos mencionados anteriormente se integran a tres nociones que se encuentran en otras constituciones como lo son: caridad, salubridad y derecho.

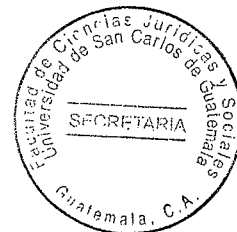
a) Caridad: era quien brindaba los servicios de salud hasta 1927 con la participación nula del estado en este aspecto, dejándolo a lo que las instituciones pudieran brindar como servicios de salud y no era un servicio que se prestara a todos los ciudadanos. Esta caridad era ejercida en su mayoría por la iglesia quienes mantenían un control bastante grande en diversas áreas.

b) Salubridad: desde el año de 1927 el Estado principia a ocuparse por los espacios públicos en temas de desechos humanos y basura con el fin de mantener limpia la ciudad.

c) Derecho: como ya se ha mencionado este se ha hecho presente de forma más clara desde 1985 en la Constitución Política de la República de Guatemala donde ya fue establecido el derecho a la salud como tal.

## **1.6. Derecho a la salud**

Cada vez más los políticos, académicos, activistas y periodistas utilizan el término “derecho a la salud” este es utilizado a nivel mundial para hacer conciencia en todos los ciudadanos que se tiene un derecho y como tal hay que exigirlo. En casi todos los países este derecho ya es de gran importancia, se ha visto como los Estados se han preocupado por legislar para obtener una ley que los avale y Guatemala no ha



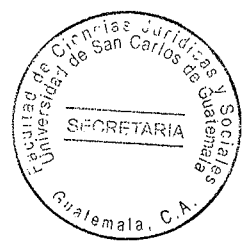
sido la excepción, en las últimas décadas la legislación guatemalteca ha avanzado para poder brindar a sus ciudadanos una serie de derechos en materia de salud a los cuales puede la población reclamar.

Iniciamos por la ley suprema la Constitución Política de la República de Guatemala, también encontramos este derecho en el Decreto número 90-97 del Congreso de la República Código de Salud en donde se establece toda la normativa a seguir por parte de la entidad encargada que es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; quien tendrá que realizar la creación de centros hospitalarios, centros de salud que lleguen a todas las comunidades, y así brindar servicios médicos de primera generación a los ciudadanos.

#### **1.6.1. Antecedentes del derecho a la salud**

Se hace notar que el derecho a la salud viene desde hace muchísimos años, pero no se había podido plasmar hasta el 10 de diciembre de 1948 en la Declaración de Derechos Humanos realizada en París proclamada por la Asamblea General de Naciones Unidas, la cual establece los derechos humanos fundamentales y por primera vez vemos el Derecho a la Salud plasmado en el Artículo 25, la Organización de Naciones Unidas pretende que todos los pueblos y naciones se esfuercen en promover la aplicación de este derecho.

En Guatemala desde 1927 se ha tratado el derecho a la salud en las diferentes constituciones, se había estructurado con tres elementos que fueron: caridad, salubridad y derecho, en esa época el estado tenía un actuar nulo ya que se consideraba que la salud era asunto privado y de las obras de caridad (religioso o de financiamiento privado) quienes ofrecían atención de salud a todos los

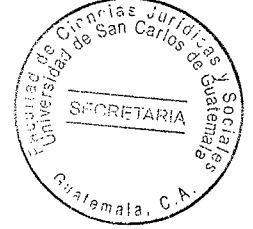


pobladores. En dicha Constitución empieza aparecer la noción de que el Estado debe ocuparse de la salubridad, pero no se dan avances; hasta los años cuarenta donde se da la creación del Ministerio de Salud, aunque los servicios de salud seguían concibiéndose como una forma de caridad a todos aquellos que no podían ocuparse de su salud por diversos factores.

La noción del derecho a la salud ya explícitamente aparece en la Constitución de 1985 donde se desarrolla ampliamente en la sección séptima y abarca: Salud, seguridad y asistencia social, desde entonces el estado ha venido asimilando que la cobertura de salud es su responsabilidad y que debe ser gratuita para toda la población sin discriminación alguna, la cual debería abarcar también a todas las regiones del país, tener una red hospitalaria que brinde sus servicios a la población en cualquier momento, sin embargo; esto no ha tenido avances significativos lo único que se ha logrado es la promulgación del Decreto número 90-97 del Congreso de la Republica Código de Salud, aprobado por el Congreso de Guatemala en 1997 y el cual reconoce en sus considerandos que la salud es un derecho humano. No se han visto avances en la aplicación de esta ley, debido a que los distintos gobiernos tratan de aplicar sus políticas cuando se encuentran en el poder, lo que hace que Guatemala retroceda cada cuatro años.

### **1.7. Definición del derecho de salud**

La definición del derecho a la salud según el Decreto número 90-97 del Congreso de la República Código de Salud en su Artículo 2 establece: Definición: "La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social".



Se ve como la legislación protege un bien que para la población es preciado, debido a que sin salud no pueden realizar las diferentes actividades que le ayuda a la población a superarse en todos los aspectos de la vida.

Otra de las definiciones nos indica que: “El derecho a la salud se ha definido como el derecho a disfrutar el más alto estándar de salud posible, lo que no es lo mismo al derecho a estar sano”.<sup>6</sup>

Para que la población prospere y trabaje en un nivel alto debe contar con los servicios de salud adecuados y a su alcance.

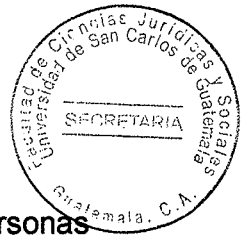
Se hace notar que la salud es uno de los derechos más importantes que el Estado debe implementar debiendo de cuidar como se encuentren las personas en su estado físico, mental y emocional así dependerá que tan productivos sean para el país, entre más las poblaciones sean beneficiadas con servicios de salud, se tendrá más desarrollo en el país.

### **1.8. La salud y los derechos humanos**

Uno de los aspectos que se puede mencionar es que el derecho a la salud debe incluir: el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de salud de calidad y que estos sean suficientes para toda la población. No obstante, hay en el mundo al menos cien millones de personas que viven bajo el umbral de la pobreza extrema como consecuencia de los gastos sanitarios y estos mismos grupos son los más afectados en soportar los problemas sanitarios que cada país tiene derivado de la

---

<sup>6</sup> [www.paho.org/gut/alias=793desigualdades-en-salud-en-guatemala](http://www.paho.org/gut/alias=793desigualdades-en-salud-en-guatemala) (Consultada 05/01/2020)



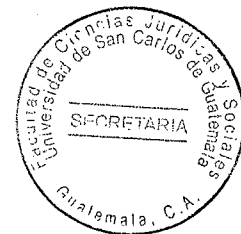
falta de presupuesto; son grupos vulnerables y marginados. Todas las personas deben tener acceso a ejercer el derecho a la salud sin discriminación alguna, de raza, religión, sexo. La igualdad y la no discriminación como derechos humanos deben ser políticas de estado que discutan los gobiernos para que incluyan en su legislación.

### **1.9. Ley marco de salud**

Es una iniciativa de ley presentada al Congreso de la República de Guatemala por un grupo de diputados que provenían del sector empresarial tradicional que impulsa el principio de subsidiariedad como la acción o responsabilidad del Estado en materia de salud, la ley es parte del Plan Visión del País impulsada por el sector privado, que busca mejorar el sistema de salud en conjunto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La Ley Marco también reconoce el mandato constitucional de proteger el derecho a la salud de todos los guatemaltecos, hace mención que existen dos niveles de salud que afectan a los ciudadanos, los cuales vienen a separar aún más a la población, en los cuales se encuentran aquellas personas que tienen el acceso a la salud y quienes no la tienen, afectando en gran porcentaje a la población de escasos recursos.

Esta ley pretendía organizar una agenda para los principales sectores y aspectos de la sociedad para ayudar a la economía de Guatemala dentro de lo que se incluía: educación, desarrollo económico, salud, agricultura y atraer la inversión extranjera que beneficiara al país. Los impulsores del Plan Visión del País invitaron a todos los grupos organizados a participar en la construcción del plan.



Al mismo tiempo que se concebía el Plan Visión del País se realizaba el esfuerzo paralelo por organizar una agenda nacional a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social invitando a una amplia gama de grupos a participar en el proyecto, tanto el Plan Visión del País como la agenda nacional del Ministerio de Salud fueron presentados al público en 2006 para que se redactara la Ley Marco.

### **1.10. Principios de la Ley Marco**

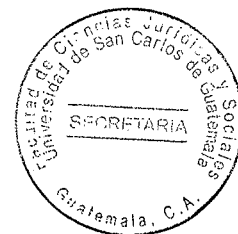
- Subsidiariedad
- Complementariedad

Subsidiariedad se define de acuerdo con la Ley Marco como: “acción o responsabilidad del Estado en materia de salud, que suplementa o fortalece otra acción más importante, de cada individuo es auxiliada o apoyada por el Estado, en la medida en que sus condiciones económicas lo requieran”.

Dentro de una de las propuestas que más auge tuvo la Ley Marco fue la subsidiariedad porque busca que toda la población sea beneficiada sin discriminación.

Complementariedad la define como: unir a varios sectores del gobierno para ejercer una vigilancia y un trabajo de calidad para prestar los servicios a la sociedad.

Se toca el tema de la complementariedad porque es necesaria para que las políticas gubernamentales tengan el seguimiento adecuado y la participación de sectores que coadyuvan al crecimiento del país.



### **1.11. Ley de Cobertura Universal de Salud**

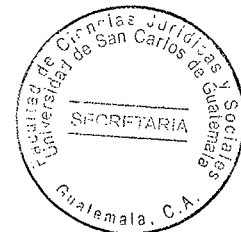
Otra iniciativa presentada al Congreso de la República de Guatemala en el año 2010 apoyada por expertos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la OPS y algunas ONG con el apoyo de varias universidades del país, es una ley que se basa principalmente en la protección social de los guatemaltecos como clave para implementar el derecho a la salud en el país.

La Ley de Cobertura Universal define a la protección social como un principio en el juego de medidas públicas; lo que significa que estas medidas pueden ser organizadas por entidades privadas, pero siempre reguladas por el Estado, que van dirigidas a reducir la presión social y la pérdida económica lo cual es significativa para el país debido a que, si la población no tiene una buena salud física y mental baja la productividad del país.

No se encuentra mayor diferencia entre la Ley Marco y la Ley de Cobertura Universal pero en su Artículo tercero define al derecho a la salud como la “ facultad de todos los habitantes de la nación para acceder y utilizar el juego de beneficios, programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud que el Estado debe garantizar con el fin de procurar el más alto nivel de calidad de vida y salud”, en el mismo Artículo establece que todos los derechos incluidos en la ley “son universales porque todos los habitantes de la nación de Guatemala tienen derecho a la protección social de la salud”.

Se hace notar que las dos iniciativas presentadas al Congreso de la República de Guatemala tienen por objeto no solo velar por un mejoramiento de la salud de los guatemaltecos esto a través de expandir una red de salud que llegue a todos y que esta sea de primer nivel.





## **1.12. Principios de la Ley de Cobertura Universal de Salud**

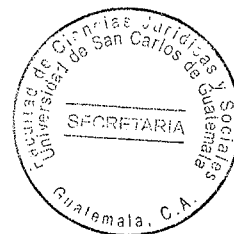
- Protección social
- Unidad
- Gratuidad
- Calidad
- Interculturalidad
- Tratamiento digno
- Acceso a la información
- Ética

Protección social se define de acuerdo con la Ley de cobertura Universal de Salud como: proteger a la persona y garantizarle su desarrollo integral.

Unidad se define como: la unidad que debe existir dentro de los sectores públicos y privados para mejorar el sistema de salud.

Gratuidad se define como: todos los servicios de salud para los guatemaltecos sin distinción deben ser gratuitos.

Calidad se define como: servicios médicos que serán prestados a la población de calidad y se refiere no solo a la infraestructura, también a los médicos y a las medicinas.



Interculturalidad se define como: se debe aceptar los derechos de los pueblos y comunidades, garantizando el acceso a los servicios de salud.

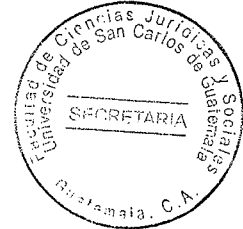
Tratamiento digno se define como: que todo el personal que este dentro del servicio de salud brinde una actitud hacia el paciente y a su enfermedad cualquiera que esta sea.

Acceso a la información se define como: derecho fundamental que todos los ciudadanos tienen de solicitar información acerca de su estado o del estado de algún familiar que sea paciente dentro del sistema de salud y que esta le sea proporcionada de una forma rápida y confiable.

Ética se define como: que todo lo relacionado a los servicios de salud se le dé un trato de acorde a las reglas del buen comportamiento y que sea con moral.

### **1.13. Jurisprudencia al derecho de la salud por la Corte de Constitucionalidad**

Como se ha indicado con anterioridad el derecho a la salud se encuentra establecido en la Constitución Política de República de Guatemala en el Artículo 93 que a la vez es declarado como un derecho humano fundamental para todos los habitantes del país, la Corte de Constitucionalidad de Guatemala es la entidad encargada de proteger la Constitución y a la vez que se cumpla lo estipulado dentro de la misma, por lo que varios de los casos de violación al derecho de la salud han sido resueltos por la Corte de Constitucionalidad, se ha hecho notar que es necesaria la protección al derecho de la salud tanto individual como colectiva y que este brinde todos los servicios necesarios y adecuados a la población.



Dentro de los casos que la Corte de constitucionalidad ha resuelto se encuentran:

- Obligación de continuar proporcionando la cobertura y asistencia médica a una persona mayor de 18 años (según exp.1896-2012, exp. 668-2013, exp.3373-2013 de la Corte de Constitucionalidad).
- Obligación de agregar medicamentos al listado básico. (según exp.5791-2016, exp.2643-2008, exp.3501-2011 de la Corte de Constitucionalidad)
- Negación de un fármaco pretendido (según exp.1533-2015, exp.3456-2015 de la Corte de Constitucionalidad)

Se hace mención solo de tres sentencias dictadas por la Corte de Constitucionalidad debido a que son las más cercanas con respecto al tema del derecho a la salud, las cuales contienen violación al derecho de la salud afectando a pacientes que por su condición económica no tienen el acceso a pagar una atención medica privada y costear los medicamentos que dependiendo de la enfermedad los costos de estos son elevados.

#### **1.14. Organización Panamericana de la Salud versus Organización Mundial de la Salud**

Organización Panamericana de la Salud o por sus siglas OPS como lo define la misma organización es un: organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos y en la cual también esta adherida la Organización Mundial de la Salud, ambas entidades velan por los servicios de salud de los países sean garantizados.

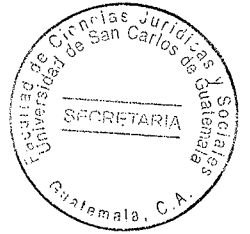


Organización Mundial de la Salud o más conocida por sus siglas OMS se autodefine como: una entidad de la Organización de las Naciones Unidas con sus siglas ONU, esta es una organización que se encarga de la gestión de políticas sanitarias a escala global. Vela para que todos los países brinden servicios de salud a sus ciudadanos de primera generación.

#### **1.14.1. El derecho de la salud para la OPS Y OMS**

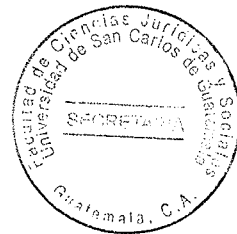
Para la Organización Panamericana de la Salud uno de sus desafíos es que cada persona que necesite ser atendida por un médico pueda acceder a los servicios de salud pueda acceder a los servicios sin problemas que estén al alcance y que se le brinde la atención que necesite y que sea de calidad. Lo cual lo realiza OPS fomentando la cooperación entre los países, teniendo un acercamiento con los ministerios, la sociedad civil, sector privado que este colaborando, universidades, organizaciones internacionales que estén brindando el servicio, tiene acercamientos con los líderes de las comunidades rurales donde es más evidente la falta de servicios de salud, de esta forma logra llegar a todos los sectores para hacer conciencia que el derecho de la salud debe ser incluido en todas las políticas y que estas sean para todos los ciudadanos sin excepción.

Uno de los principales objetivos de la OPS es que todos los ciudadanos tengan un debido acceso a la salud para poder vivir más y mejores años en forma digna. La organización alberga a 52 países miembros y territorios en donde pretende llevar a cabo una mejor forma de tratar los problemas sanitarios que traspasen fronteras generando medidas de seguridad para que los países apliquen y así evitar la propagación de las enfermedades.



Para la Organización Mundial de la Salud la unión de los principales objetivos que la población más desfavorecida, vulnerable y marginada tenga una debida atención médica para poder tener acceso a otros servicios y así poder mejorar su forma de vida y la de sus familias. De acuerdo con la OMS las poblaciones rurales son las más afectadas por estar retiradas y olvidadas por los gobiernos. Estas poblaciones se han visto afectadas al violentar su derecho a la salud que ha conllevado condiciones sanitarias infrahumanas, la discriminación es latente en las áreas rurales al brindarles el servicio.

La OMS pretende que sus países miembros no solo alcancen los países los niveles de salud adecuados para su población, además de erradicar la discriminación donde las mujeres son las más afectas por no ser atendidas como es debido, un ejemplo de ello es cuando son atendidas en los partos, también pretende promover el derecho de la salud a nivel internacional para que este sea aplicado por los gobiernos tomándolo también como un derecho humano inalienable para todos los ciudadanos del mundo.



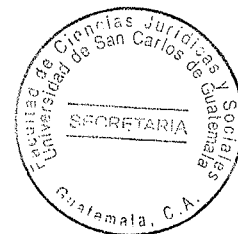
## **CAPÍTULO II**

### **2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

De acuerdo con la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 193 establece: "Ministerios. Para el despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo habrá los ministerios que la ley establezca con las atribuciones y la competencia que la misma les señale"; la creación de estos será de acuerdo con las necesidades que deba de cumplir es Estado a su población.

Para este caso solo se verá lo correspondiente en materia de salud, que tiene por objeto expandir la red de hospitales, centros de salud, contratación de personal capacitado, compra de medicamentos y equipamiento de los centros médicos que estarán al servicio de la población. Asimismo, es el encargado del desarrollo, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y todo lo necesario a fin de lograr un completo bienestar físico, mental y social.

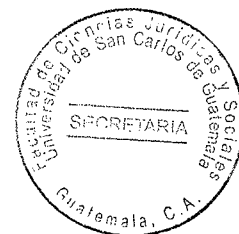
El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo con la Constitución Política de la República de Guatemala es uno de los ministerios que forma parte del despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo esto quiere que en especial el Ministerio de Salud debe velar por la salud y la asistencia social de los habitantes y debe desarrollar acciones que hagan cumplir con lo que se le ha establecido y para lo cual fue creado.



## 2.1. Antecedentes

En la Constitución Política de la República de Guatemala de 1945 se crean los ministerios de Estado y a cada uno de los ministros se le asignan sub secretarios estos en caso de ausencia del titular tenían la facultad de sustituirlo tanto en los actos públicos como en las reuniones de gobierno y también eran quienes se dan a la tarea de asistir a los ministros, en 1965 se realiza una modificación suprimiendo a los secretarios y creando así los viceministerios y a quienes se les otorga las mismas calidades que a los ministros, es así como nace el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, aunque todavía había dudas si la salud pública debía ser para todos y gratuita. En 1969 es reorganizado nuevamente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social mediante el Acuerdo Gubernativo número 23-69 creando las divisiones las cuales serían Dirección General de Servicios de Salud y esta se divide en: Salud Materno Infantil y Familiar, Epidemiología, Saneamiento Ambiental y Servicios.

A través del Acuerdo Gubernativo número 71-75 del 03 de febrero de 1976 se realiza la creación de otro reglamento donde nuevamente es reestructurado formando las divisiones técnico-normativas, administrativas y se da la creación de veintidós áreas de salud y la región metropolitana. Otro de los Acuerdos Gubernativos es SP-G-43 del 16 de junio de 1980 establece una organización en atención a la salud de centros tipo "A" y "B" y se crean los hospitales de distrito, hospitales de base área y hospitales regionales. Nuevamente vienen reorganizar el ministerio a través del Acuerdo Gubernativo número 741-84 enfocando sus acciones de carácter preventivo en la Dirección General de Servicios de Salud a través de ocho divisiones que son: áreas de salud, hospitales, centros y puestos de salud, servicios de educación y recuperación nutricional.



Llegando al año de 1985 con la nueva Constitución Política de la República de Guatemala se establece el derecho a la salud en su Artículo 93 para toda la población sin discriminación alguna, ya este derecho es un derecho fundamental del ser humano.<sup>7</sup>

Es uno de los derechos al que todo ser humano debe darle importancia pues como vemos es de gran importancia para el bienestar de toda una familia, que estará presente en el desarrollo económico de una comunidad.

## **2.2. Misión**

Ejercer la administración del sector salud a nivel nacional con la participación social de los ciudadanos, para promover servicios de atención integral con equidad y calidad mediante el funcionamiento de redes integradas en sus tres niveles del uso eficiente de salud.

La principal misión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es llegar a todos los guatemaltecos para brindar un servicio de salud universal no importando las condiciones económicas de las personas.

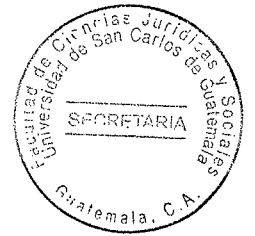
## **2.3. Visión**

Crear un estilo de vida saludable para las personas, las familias y comunidades guatemaltecas con participación para contar con espacios saludables para

---

<sup>7</sup> [www.mspas.gob.gt>index.php>institucional>acerca-del-mspas](http://www.mspas.gob.gt/index.php>institucional>acerca-del-mspas) (Consulta: 17/12/2020)



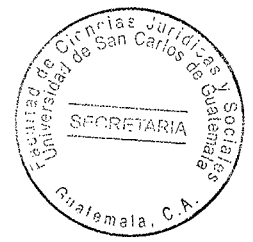


favorecer el desarrollo de los guatemaltecos, en un ambiente ecológicamente protegido. Con accesos a servicios de calidad, oportuno, eficiente, equitativo e integral. Que estos servicios lleguen a todas las regiones del país y principalmente a las áreas rurales e indígenas donde no tienen acceso a hospitales.

#### **2.4. Estructura del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

La estructura que se mencionen a continuación son las más importantes dentro del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social, de estas dependencias se dependen otras de menor rango las cuales por no serán mencionadas en esta investigación. A continuación, la estructura más importante del Ministerio de Salud.

- Despacho Ministerial
- Despachos Ministeriales
- Consejo Nacional de Salud
- Consejo Técnico
- Secretaria Ejecutiva del Despacho Ministerial
- Planificación Estratégica
- Sistema de Información Gerencial
- Auditoría Interna
- Asesoría Jurídica
- Asesorías Específicas
- Unidades Especiales de Ejecución
- Dirección de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
- Dirección General del Sistema de Atención a la salud
- Dirección General de Recursos Humanos
- Gerencia General Administrativo Financiero



### **2.4.1. Despacho ministerial**

El despacho ministerial está conformado por el ministro quien es la autoridad administrativa superior del Ministerio de Salud, quien es nombrado por el presidente de la República y tiene a su cargo los negocios del Organismo Ejecutivo correspondientes al área de salud.

Según lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 194 establece: "Cada ministerio estará a cargo de un ministro de Estado, quien tendrá las siguientes funciones:

- a) Ejercer jurisdicción sobre todas las dependencias de su ministerio;
- b) Nombrar y remover a los funcionarios y empleados de su ramo, cuando le corresponda hacerlo conforme a la ley;
- c) Refrendar los decretos, acuerdos y reglamentos dictados por el Presidente de la República, relacionados con su despacho para que tengan validez;
- d) Presentar al Presidente de la República el plan de trabajo de su ramo y anualmente una memoria de las labores desarrolladas;
- e) Presentar anualmente al Presidente de la República, en su oportunidad, el proyecto de presupuesto de su ministerio;
- f) Dirigir, tramitar, resolver e inspeccionar todos los negocios relacionados con su ministerio;
- g) Participar en las deliberaciones del Consejo de Ministros y suscribir los decretos y acuerdos que el mismo emita;



h) (SUPRIMIDO) “Por el Artículo 20 del Acuerdo gubernativo Numero 18-93”

i) Velar por el estricto cumplimiento de las leyes, la probidad administrativa y la correcta inversión de los fondos públicos en los negocios confiados a su cargo.

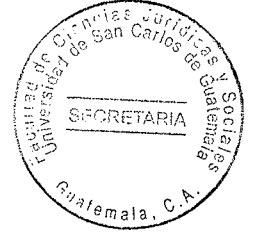
Todas las funciones a las cuales debería estar apegado el despacho están claramente establecidos y amparados por mandato constitucional, que viene a ser una de las grandes ventajas para planificar ya que no lo harán a ciegas. El tener una participación en la toma de decisiones sería de gran beneficio si esto se supiera aplicar para el crecimiento del ministerio.

#### **2.4.2. Despachos ministeriales**

Los viceministros dependen jerárquicamente del ministro y en caso de ausencia de este lo sustituirá un viceministro según lo establecido en la Constitución Política y en el Acuerdo Gubernativo número 115-99 de dicho ministerio.

La constitución Política en su Artículo 200 establece: “En cada Ministerio de Estado habrá un viceministro. Para ser viceministro se requiere de las mismas calidades que para ser ministro.

Para la creación de las plazas adicionales de viceministros será necesaria la opinión favorable del Consejo de Ministros.”



### **2.4.3. Consejo nacional de salud**

El Decreto número 90-97 del Congreso de la República Código de Salud le asigna ciertas funciones, adicionales el Acuerdo Gubernativo número No.115-99; el Consejo debe apoyar la formulación de políticas sectoriales en el campo de salud, planes y programas, dar seguimiento al desarrollo de las acciones sectoriales.

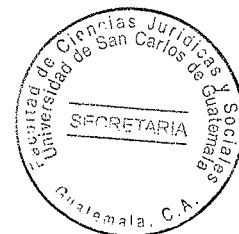
Se hace un complemento de leyes para tener un buen funcionamiento del ministerio, se establecen objetivos que se deben de cumplir en cada gobierno, los cuales no entran a funcionar por no ser del gobierno de turno.

### **2.4.4. Consejo técnico**

Órgano asesor del Despacho Ministerial ayuda a la formulación y revisión permanente de las políticas que el Ministerio debe poner en marcha.

### **2.4.5. Secretaría ejecutiva del despacho ministerial**

Tiene las funciones de elaborar y dar seguimiento a las agendas de trabajo del ministro y viceministros, elabora agendas, convoca a reuniones, revisa y eleva las resoluciones al ministerio, acuerdos ministeriales y gubernativos.



#### **2.4.6. Planificación estratégica**

Dentro de las funciones que tienen es apoyar en la función de políticas, planes y proyectos de salud en el ámbito nacional.

#### **2.4.7. Sistema de información gerencial**

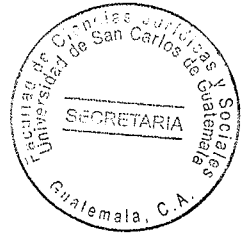
Esta unidad es la encargada del Sistema de Información Gerencial como diseñar metodologías y participar en la detección de necesidades de información. Desarrollar y conducir el sistema de información gerencial, diseñar e implementar con los usuarios del servicio.

#### **2.4.8. Auditoría Interna**

Dentro de las funciones que tiene auditoría interna son: fiscalizar las operaciones administrativas, financieras y contables, así también revisar los sistemas, procedimientos, registros y el manejo de fondos y bienes en general.

#### **2.4.9. Asesoría jurídica**

Dentro de las funciones de esta asesoría están: Asesorar al Despacho y al Ministerio en general en todos los asuntos concernientes al tema legal, elaboración de proyectos acuerdos, reglamentos, acuerdos, ordenes. Revisar los reglamentos emitidos, acuerdos, ordenes. Emitir dictámenes u opiniones jurídicas que lee sean requeridos.



#### **2.4.10. Asesorías específicas**

El Despacho Ministerial se tomará la tarea de nombrar asesores específicos para brindar la debida asistencia técnica a áreas o procesos identificados por las autoridades superiores, para programas y proyectos institucionales.

#### **2.4.11. Unidades especiales de ejecución**

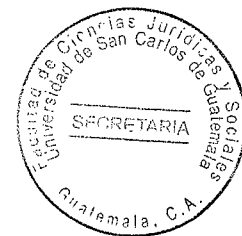
Tendrá también el Ministerio de Salud unidades especiales de ejecución y unidades ejecutoras las cuales por ley u otra disposición se crearen para el buen funcionamiento de dicho ministerio.

#### **2.4.12. Dirección general del sistema de atención de la salud**

Se menciona que la Dirección General del Sistema de Salud son: las dependencias técnico-administrativas encargas de normar, dirigir, supervisar, monitorear y evaluar los programas y servicios que son ejecutados por los distintos establecimientos institucionales y comunitarios.

#### **2.4.13. Dirección general de recursos humanos**

La Dirección General de Recursos Humanos es la dependencia a Nivel Central del Ministerio de Salud responsable de la formación, capacitación y administración de todo el personal que opera para la institución. Esta dependencia promoverá el mejoramiento de la calidad de vida laboral e integral de los trabajadores de la salud.



#### **2.4.14. Gerencia administrativo-financiera**

Encargada de la administración general, responsable del sistema contable integrado y la aplicación de normas financieras, económicas y de gestión de las distintas operaciones que se realizan en las dependencias del Ministerio de Salud.

### **2.5. Marco legal**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, jerárquicamente se rige por las siguientes normativas:

#### **2.5.1. Constitución Política de la República de Guatemala**

La Constitución Política de la República de Guatemala le da vida jurídica al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social desde el momento en que protege el derecho a la salud en su Artículo 93 el cual establece: "Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna".

Se indica claramente que el servicio de salud es para todos los habitantes tengan o no los medios económicos para pagar por los servicios médicos. Ha quedado para la historia donde solo las personas privilegiadas eran atendidas para ser sanadas, hoy en día ya no vemos que el acceso a la salud sea exclusivo a una raza, todos los seres humanos son tratados con igualdad en derechos, que es uno de los grandes avances de las leyes.



En su Artículo 94 establece: “Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarios pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”.

A pesar de lo establecido en este articulo los gobiernos hacen caso omiso y los afectados son los ciudadanos.

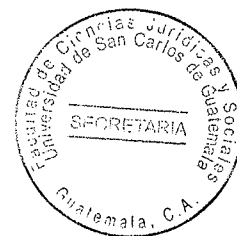
En su Artículo 95 establece: “La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”.

Es uno de los bienes más preciados y legislados por los organismos internacionales que celosamente cuidan que se cumplan, a lo que es lamentable que los gobiernos con el afán de ganar adeptos violan todos los días los derechos que los seres humanos han ganado después de constantes luchas.

En su Artículo 193 establece: Ministerios. Para el despacho de los negocios del Organismo Ejecutivo, habrá los ministerios que la ley establezca, con las atribuciones y la competencia que la misma les señale”.

Como se puede observar la creación del Ministerio de Salud nace a partir de la aceptación en la legislación del derecho a la salud y que este fuere en beneficio de todos los ciudadanos por lo que tuvo el Estado que tener una función más activa para proteger este derecho, a la vez crear entidades que velaran por brindar a los ciudadanos los servicios de salud fueran necesarios.





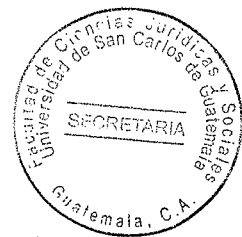
## **2.5.2. Código de Salud Decreto Número 90-97 del Congreso de la República**

El Código de Salud es el resultado de varios acuerdos gubernativos que se da desde 1976 a través del Acuerdo Gubernativo número 71-75 del 03 de febrero del 1976, luego el acuerdo SP-G-43-80 del 16 de junio de 1980, se tiene nuevamente otro Acuerdo número 71-84; llegando a formalizar estos acuerdos en lo que hoy conocemos como el Código de Salud Decreto número 90-97. Es aquí donde le asigna y deberes para garantizarle a la población una atención médica de calidad, así como una red hospitalaria adecuada a través de sus artículos 1, 4, 9,10, 21 y 172.

En su Artículo 4 establece: "Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollara a través del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales, entidades descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

Con esta finalidad el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y demás instituciones públicas, velara porque se garantice la prestación de los servicios de salud a toda persona guatemalteca, en forma gratuita".

Desde que el Estado se hace cargo de facilitar el acceso a la salud busca hacerlo en forma gratuita, ya que de esta forma busca beneficiar a las áreas donde reside la población más vulnerable económicamente.



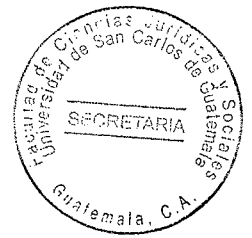
En su Artículo 9 en la literal a) establece: “Funciones y responsabilidades del sector tienen las funciones y responsabilidades siguientes:

a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósito de este Código se denominara el Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del sector salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tendrá, asimismo, la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, compelen al ejercicio de su función”.

Como se establece todo aquello que el MSPA realice está amparado en ley, por lo que tiene la libertad de crear mejoras en servicios para beneficiar a la población, siempre que estas estén dentro de la ley.

En su Artículo 10 en la literal a) establece: “Coordinación del sector. El Ministerio de Salud, para cumplir con sus funciones de coordinación realizara las siguientes acciones:

a) Coordinación Ministerio de Salud. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social coordinaran sus planes, programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la utilización de sus recursos humanos, físicos y de equipo con el fin de lograr la ampliación de cobertura de los servicios de salud, ser eficientes, eficaces y evitar la duplicidad de servicios, infraestructura y gastos”.



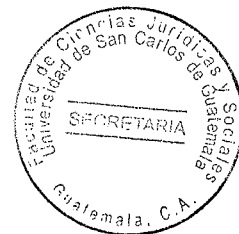
Se hace notar que todos los servicios de recuperación de cualquier paciente que sea atendido dentro del sistema hospitalario estatal se le dará un seguimiento con el fin primordial de lograr una recuperación al cien por ciento del paciente.

En su Artículo 21 establece: "Asignación de recursos. El Estado asignara los recursos necesarios para el financiamiento público de la prestación de servicios de salud, para tender a la población en general y, en forma prioritaria y obligatoria, a la de mayor postergación en su desarrollo social y económico".

Cada año se lleva a cabo una lucha para que este ministerio obtenga los recursos necesarios, por lo que se le debe de elaborar un informe que logre convencer al Congreso de la República la adjudicación de un presupuesto decente para cumplir con las metas establecidas.

En su Artículo 172 establece: "Programa Nacional de Medicamentos. El Ministerio de Salud establecerá un programa nacional de medicamentos que permita operativizar las políticas de medicamentos, incluyendo la elección, calidad. Suministro, producción, comercialización y el uso racional de los mismos, promoviendo la participación social, teniendo como fin primordial el acceso de la población a medicamentos de calidad. Asimismo, designara a las dependencias encargadas de estas funciones".

Se hace notar que el Código de Salud tiene como principal función velar por la salud de todos los guatemaltecos, pero también dentro de la normativa hace la referencia la coordinación, funciones y responsabilidades que como Ministerio de Salud debe asumir que dentro de esas responsabilidades está el de ejecutar el presupuesto que le es asignado debidamente para que este no solo se invierta en sueldos de los trabajadores del Ministerio de Salud y sus pactos colectivos, además deben de



emplearlo para la prestación de servicios de salud para la población que incluye la contratación de personal médico. Como se puede mencionar también legisla los productos farmacéuticos o medicamentos para que estos lleven un control adecuado y su debido registro sanitario.

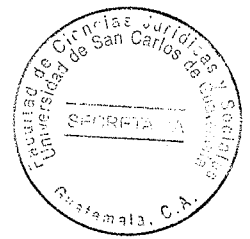
El control de los medicamentos es de importancia debido al creciente mercado negro que se da en medicamentos que muchos de estos causan daño en la salud de la población por no tener los debidos cuidados sanitarios para producirlos. Por lo que es una función más que ejerce el Ministerio de Salud para tener un control de las medicinas.

### **2.5.3. Acuerdo Gubernativo número 115-99**

Dicho acuerdo establece definirá las funciones específicas y la estructura organizativa del Ministerio de Salud. Uno de los objetivos primordiales será asegurar políticas y planes de salud para que estas se ejecuten de la mejor forma posible. Además de las disposiciones generales para funcionarios y empleados.

## **2.6. Cobertura médica del MSPAS**

Para que el Ministerio de Salud lleve a cabo una cobertura de salud tal y como lo indica el Código de Salud en su Artículo 9 literal a) a nivel nacional tendrá como primer paso organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos todo con la finalidad de entregar servicios adecuados de salud a la población. En la misma normativa en su Artículo 10 nos indica a grandes rasgos que para que esto sea posible se tiene que recurrir a "recursos humanos, físicos y de equipo con el fin de lograr la ampliación de cobertura de los servicios de salud".



De acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala la salud “es un bien público” y esto quiere decir que la cobertura de salud debería de llegar a cada habitante de este país y para eso según el estudio del Ministerio de Salud Pública se debería de tener por cada 10,000 habitantes un Centro de Salud que pueda funcionar con todos sus servicios de personal médico, encamamiento y un horario más amplio, los Puestos de Salud estarían ubicados por cada 5,000 habitantes ya que estos puestos son como pequeñas clínicas de atención médica para los habitantes donde solo se tratara el diagnóstico médico, esto en la forma ideal del sector salud.

La cobertura médica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está establecida para brindar a la población una variedad de servicios, pero debido a al tema que nos ocupa únicamente se mencionaran los servicios que estén relacionados a la investigación, y son los siguientes servicios:

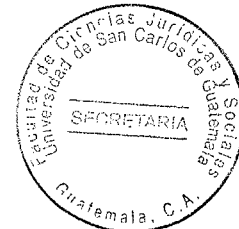
- Hospitales
- Centros de salud
- Puestos de salud
- Maternidades
- Farmacias estatales (PROAM) y municipales
- Productos farmacéuticos y afines

### **2.6.1. Hospitales**

Edificación de tipo sanitaria utilizada con la finalidad de atender a heridos y enfermos, la palabra hospital proviene del vocablo latín *hospes* que significa huésped. Lugares atendidos por personas especializadas en el área médica.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Conceptoddefinicion.de>centro-de-salud (Consulta: 17/12/2019)



Los hospitales nacionales en este caso son de gran ayuda a la población para poder acudir en los casos de gravedad y que su enfermedad no puede ser tratada en una clínica, estos centros son un alivio para la población que se encuentra con recursos limitados y no puede pagar hospitales privados por los altos costos.

### **2.6.2. Centros de salud**

Centro procede del latín *centrum* edificio destinado a la atención sanitaria de la población, que cuenta con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. Realiza la función de pequeño hospital, aunque no cuenta con salas de operación.<sup>9</sup>

Estos Centros de Salud es otra de las opciones que tiene la población para acudir en caso de enfermedad, estos centros se encuentran en las zonas urbanas donde hay más población son como pequeños hospitales debido a que atienden emergencias, pero estas no necesitan de ser internados por varios días, ni ser operados. Aunque cuentan con camas estas son muy pocas y no todos los Centros de Salud las tienen debido al presupuesto tan precario que se les otorga. Funcionan más como clínicas.

### **2.6.3. Puestos de salud**

Establecimiento que brinda servicios de salud público de primer nivel ubicados en aldeas, caseríos, cantones y barrios de los municipios donde no se tiene acceso a un hospital o a un centro de salud.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Definición.de>[centro-de-salud](#) (Consulta:17/12/2019)

<sup>10</sup> [www.mspas.gob.gt>indexphp>acerca-del-mspas](http://www.mspas.gob.gt/index.php/acerca-del-mspas) (Consulta: 17/12/2019)

Los Puestos de Salud tienen un gran parecido a las clínicas privadas las cuales ven casos de enfermedad y que estos sean tratables con medicamentos, mas no así necesiten un encamamiento debido a que no están acondicionados para estas emergencias. Estas clínicas se pueden encontrar en los poblados más lejanos del país donde es necesario atender las enfermedades de la población. Es importante mencionar que no todos los poblados en Guatemala tienen un Puesto de Salud al cual acudir. Por lo que es importante una ampliación de estas pequeñas clínicas.

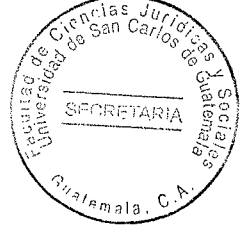
#### **2.6.4. Maternidades**

Centros médicos especializados para mujeres embarazadas, dando consultas durante todo el periodo de embarazo y a niños hasta la edad de tres años pasándolos luego a los centros de salud u hospitales. En estos centros son atendidas todas aquellas mujeres que estén en condiciones saludables para dar a luz por parto normal.<sup>11</sup>

Las maternidades es una de las clínicas que el Ministerio de Salud ha creado para descongestionar los pocos hospitales grandes con que cuenta los guatemaltecos, estas clínicas vienen a dar un alivio a las mujeres de escasos recursos para ser atendidas durante su embarazo. Lastimosamente estas Maternidades no cuentan con salas de operaciones para aquellas mujeres que por diversas causas necesiten de una cesárea para poder dar a luz a sus bebés. Es de gran importancia que se amplíe el presupuesto para las Maternidades debido a la gran demanda que tienen por parte de las féminas guatemaltecas que cada vez quedan embarazadas más seguido y a temprana edad.

---

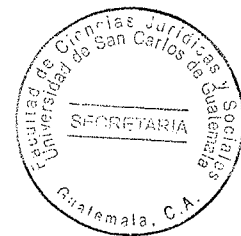
<sup>11</sup>Ibid (Consulta: 17/12/2019)



### **2.6.5. Farmacias estatales (PROAM) y municipales**

Las farmacias PROAM nacen en 1997 como un programa que se deriva de los Acuerdos de Paz para crear un acceso a la compra de medicamentos de calidad a bajo precio. Estas farmacias pasan a tener el aval del Decreto Legislativo número 69-98 Ley de Accesibilidad de Medicamentos. Farmacias municipales están bajo la dirección de la municipalidad.







### CAPÍTULO III

#### **3. Normativa para la Regulación de Medicamentos de Prescripción médica, Antimicrobianos (Antibióticos de Vía Oral y Parental) y Esteroides Oftálmicos Acuerdo Ministerial número 181-2019**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aprueba el 07 de agosto de 2019 el Acuerdo Ministerial número 181-2019 que dará vida a una de las normativas más controversiales. Esta es una normativa dictada por el ministerio con las facultades que le otorga la Constitución Política de la República de Guatemala y la Ley del Organismo Ejecutivo, el Acuerdo Ministerial número 181-2019 regula lo referente a la compra de medicamentos en este caso más específicamente antibióticos y esteroides oftalmológicos.

Surge por la necesidad de regular el abuso en la compra y automedicación por parte de la población que día a día es más grande debido a que las farmacias han ignorado la venta de medicamentos bajo su respectiva receta médica debidamente identificada y sellada por parte de un médico colegiado activo.

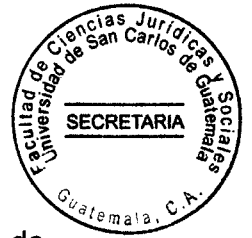
Por el abuso en el uso de los medicamentos se aprueba la Normativa para la Regularización de Medicamentos de Prescripción Médica fundamentada constitucionalmente en el Artículo 194 literales a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala, el cual establece: literal a) " Funciones del ministro. Cada ministerio estará a cargo de un ministro de estado, quien tendrá las siguientes funciones: a) Ejercer jurisdicción sobre todas las dependencias de su ministerio; literal f) Dirigir, tramitar, resolver e inspeccionar todos los negocios relacionados con su ministerio".



En el mismo cuerpo legal en su Artículo 95 establece: “La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”. Por lo que se puede enmarcar en estos artículos el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es el obligado a velar no solo por sus instituciones sino también por la salud de toda la población la cual es un bien público y se debe proteger como tal, mediante normas que protejan a los guatemaltecos.

Fundamentándose también en el Decreto número 114-97 del Congreso de la República, Ley del Organismo Ejecutivo en su Artículo 27 literales a) y m) establece: literal a) “Cumplir y hacer que se cumpla el ordenamiento jurídico en los diversos asuntos de su competencia”. literal m) “dictar los acuerdos, resoluciones, circulares y otras disposiciones relacionadas con el despacho de los asuntos de su ramo, conforme la ley “. Como se hace notar la Ley del Organismo Ejecutivo faculta a los ministros y en este caso en especial al ministro de Salud y Asistencia Social para la creación de normas en beneficio de la población, protegiendo y cuidando la salud de los habitantes de Guatemala.

Asimismo, se fundamenta en su propia ley como lo es el Decreto número 90-97 del Congreso de la Republica Código de Salud en su Artículo 2 el cual establece: “La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”. De acuerdo con la ley la salud es de vital importancia para el desarrollo del país pues se necesita estar saludable para poder trabajar y que las condiciones de su familia cambien, por ende, las condiciones del país.



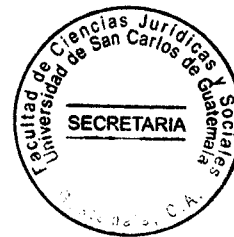
En el Acuerdo Gubernativo número 712-99 Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines en su Artículo 2 en el párrafo tercero establece: “La custodia conservación y dispensación de medicamentos de uso humano de venta bajo prescripción médica, corresponderá a los establecimientos involucrados en la cadena de distribución y comercialización legalmente autorizado, bajo las condiciones que se establezcan en la normativa correspondiente”.

Se entiende que los establecimientos que distribuyan medicamentos deben ser regulados por la entidad correspondiente para que se tenga un control en la venta de estos, así como llevar el control de las recetas las cuales deberían ser obligatorio pedir las para poder vender el medicamento y tener en este caso especial cuidado con lo que son los antibióticos y esteroides oftalmológicos.

### **3.1. Antecedentes**

Como antecedente al Acuerdo Ministerial número 181-2019 se encuentra que en junio de 2019 se emite el Acuerdo Ministerial número 145-2019 el cual establecía la regulación para la venta de medicamentos bajo prescripción médica como lo son: los antimicrobianos y los esteroides oftalmológicos debido a que este acuerdo tenía sus limitantes fue necesario derogarlo para darle paso al actual acuerdo, ya que la normativa estaba enfocada en las farmacias privadas las cuales debían establecer los requisitos de regulación para despachar dichos medicamentos.

Estos acuerdos nacen en mayo de 2019 cuando Guatemala se comprometiera ante la Organización Mundial de la Salud a regular el uso de antibióticos y esteroides oftalmológicos por el abuso recurrente por parte de la población y no contar con un control médico. La OMS desde el año 2015 viene tratando el tema, aunque con



muy pocos avances ya que no todos los países miembros han regulado este uso, por lo que solicita a los países que se hicieran esfuerzos para la creación de normativas que mejoraran el uso de los medicamentos.

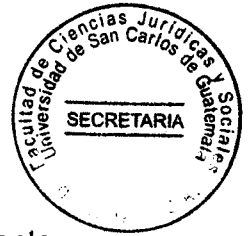
### **3.2. Objeto del Acuerdo Ministerial número 181-2019**

El objeto del Acuerdo Ministerial número 181-2019, es establecer un programa nacional de medicamentos que permita operativizar las políticas de medicamentos, que este incluya la selección, calidad de suministro, producción, comercialización y que la población tenga un uso racional de los mismos, promover la participación social, que se tenga el acceso a la salud por medio de la debida aplicación de medicamentos.

Otro de los requisitos para normar la venta de antibióticos y esteroides oftalmológicos son que las farmacias privadas y estatales deberán llenar los requisitos que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social les imponga, que estén registradas conforme a lo establecido en el Código de Salud Decreto número 90-97 del Congreso de la República.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 182: "Definición. Son establecimientos farmacéuticos, los laboratorios de producción y control de calidad de productos farmacéuticos y similares, droguerías, distribuidoras, farmacias, depósitos dentales y ventas de medicinas. Su clasificación y definición será detallada en el reglamento de acuerdo al tipo de operación que realice".

En la misma ley en su Artículo 182 Bis establece: "Establecimientos y laboratorios clandestinos o no autorizados. Son espacios de cualquier tipo, acondicionados o no,



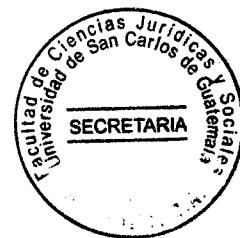
destinados a: producción, manufactura, fabricación, empaque, acondicionamiento, almacenaje etiquetación, distribución, comercialización, suministro, venta o dispensa de cualquier tipo de medicamento, producto farmacéutico o dispositivos médicos o material médico quirúrgico, sin la debida autorización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”.

Está claramente establecido en la ley cuales son los establecimientos autorizados para la venta de medicamentos, estos deben tener un control estricto que realiza el Ministerio de Salud para ejecutar el Acuerdo Ministerial número 181-2019 y con esto se cumpla la venta de medicamentos bajo prescripción médica. Cuidando que cada receta esté debidamente identificada por un médico colegiado activo a la vez que se deberá llevar un registro por parte del director técnico de la farmacia donde se archive la entrada y salida de los medicamentos con datos importantes y particulares de cada receta. Esto con el fin de que la población no siga auto recetándose.

Según la norma los médicos deberán tener un control estricto cuando extiendan una receta, esto quiere decir que deberán llevar claramente el nombre del paciente, el medicamento y su dosificación, así como su firma y sello. Esto para que no se pueda falsificar y cumplir con lo establecido en el acuerdo.

### **3.2.1. Aplicación del Acuerdo Ministerial número 181-2019**

La aplicación del acuerdo se va a establecer en todas las farmacias tanto privadas como estatales donde se contará con un archivo de la venta de antibióticos (antimicrobianos) y esteroides oftalmológicos, así como de las recetas recibidas. Esto incluirá, la capacitación de los dependientes de farmacias que estará bajo la



dirección y supervisión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como ente encargado y responsable de la aplicación del acuerdo.

### **3.2.2. Control ejercido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social a las farmacias y droguerías**

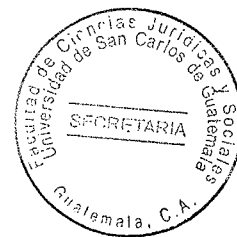
Este control lo llevara el MSPAS a través del Acuerdo Ministerial número 181-2019 donde se establece que todos los medicamentos antimicrobianos (antibiótico de vía oral y parental) y esteroides oftalmológicos se venderán solo bajo prescripción médica.

### **3.2.3. Farmacia**

Se hace una división en lo que son:

- Farmacias privadas
- Estatales
- Municipales

Las cuales se encuentran reglamentadas por el Código de Salud Decreto número 90-97 del Congreso de la República en su Artículo 182 y por el Acuerdo Gubernativo número 712-99 Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines.



#### **3.2.4. Concepto de farmacia**

Según lo establecido en el Acuerdo Gubernativo número 712-99 Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines Artículo 7 numeral 7.16 “Farmacia: Es el establecimiento farmacéutico donde se almacenan y expenden medicamentos y productos afines, las cuales son clasificadas por su ubicación y tipos de productos que dispensan”.

Concepto de farmacia, el origen de la palabra farmacia proviene del griego *pharmakia* y de *pharmakon* que significa veneno ya que al principio era asociada al pócimas mágicas y brebajes, y al veneno de las serpientes que se usaba como medicina. La farmacia nace de la mano de la medicina usando plantas y animales para curar enfermedades que surgían en la antigüedad.<sup>12</sup>

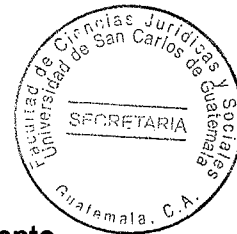
#### **3.2.5. Concepto de farmacia estatales y municipales**

Concepto de farmacias estatales y municipales según lo establecido en Acuerdo Gubernativo número 712-99 Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines Artículo 7 numeral 7.17 son: “establecimientos que cuentan con recursos estatales o municipales, administración descentralizada, autofinanciables y sustentables, donde se almacenan y expenden medicamentos básicos de calidad garantizada a precios accesibles para la población”. Estas farmacias dependen de diferentes instituciones a las cuales deben rendir un informe de todo el movimiento que se lleva mes a mes.

---

<sup>12</sup> [deconceptos.com>ciencias-naturales>farmacia](http://deconceptos.com/ciencias-naturales/farmacia) (Consulta:2012-2019)





Las farmacias estatales van a depender únicamente del Ministerio de Salud ente encargado de surtir los medicamentos y que estos sean a precios accesibles. Estas farmacias van a funcionar en los hospitales nacionales.

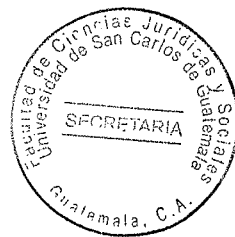
Las farmacias municipales están bajo las municipalidades donde fueron creadas, ambas farmacias cumplirán con los requisitos del Ministerio de Salud para su creación.

### **3.3. Controles que se llevaran a cabo para la venta de los medicamentos**

De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo Ministerial número 181-2019 los controles serán los que aseguren la compraventa de los medicamentos tanto para las farmacias como para los pacientes. Evitando así que se siga automedicando la población.

#### **3.3.1. Control a las farmacias**

Por lo establecido en el Acuerdo Ministerial número 181-2019 las farmacias deberán tener un control en el cual el dependiente exige la prescripción médica extendida por un médico u odontólogo colegiado activo, llevar registros de entradas y salidas de los medicamentos, archivo de las recetas durante un periodo de dos meses las cuales serán objeto de inspección que lo realizara el Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines que pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



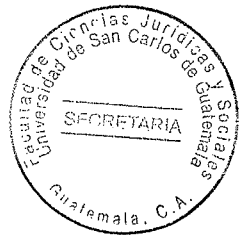
### **3.3.2. Control a los pacientes**

Uno de los principales controles será verificar que las prescripciones médicas estén debidamente identificadas con: fecha de emisión, nombre del paciente, indicará claramente el nombre del producto la dosificación y frecuencia acorde al esquema terapéutico de cada paciente. También contendrá la firma y sello del profesional por el cual fue atendido y que este sea colegiado activo.

### **3.4. Establecimientos autorizados para vender los antibióticos y esteroides oftalmológicos**

Los centros de distribución de medicamentos serán establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que se basará en lo establecido en el Código de Salud, estos establecimientos deberán cumplir con los requisitos de instalación y funcionamiento a la vez contarán con su respectiva licencia sanitaria la cual debe ser otorgada por el Ministerio de Salud; en la clasificación de los establecimientos se hallan las farmacias, droguerías, distribuidoras, depósitos dentales.

Todos los productos que estén a la venta deben tener su registro sanitario, los establecimientos farmacéuticos estarán bajo la dirección técnica de un profesional universitario que sea del ramo y esté será responsable junto con el dueño del establecimiento de cualquier anomalía que suceda con la venta de los medicamentos, en especial a los que necesiten venderse bajo receta médica.



### **3.4.1. Conceptos de los diferentes medicamentos**

Se encuentra la definición de medicamento: Según la OMS son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias en la salud de la población. Su selección se hace pretendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa.

De acuerdo con diferentes autores expertos en salud se tiene los diferentes conceptos de antimicrobiano, antibióticos y esteroides oftalmológicos que son los medicamentos regulados.

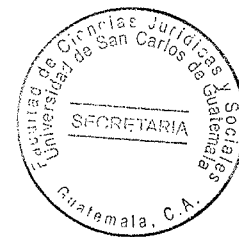
### **3.4.2. Concepto de antimicrobiano**

Definición de antimicrobiano según lo establecido en el Acuerdo Ministerial número 181-2019 molécula natural (producida por un organismo vivo), sintética o sintética, capaz de inducir la muerte o la detección de crecimiento de bacterias. Definición de antimicrobiana sustancia química que, a bajas concentraciones actúa contra los microorganismos destruyéndolos o inhibiendo su crecimiento.

Definición doctrinaria sustancia que destruye microorganismos, tales como las bacterias o el moho, o les impide crecer y causar enfermedad de las más comúnmente llamadas infecciones que atacan a diferentes partes del cuerpo y en ocasiones infecciones generalizadas.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> [Greenfacts.org/es/glosario/abc/antttmicrobiano.htm](http://Greenfacts.org/es/glosario/abc/antttmicrobiano.htm). (Consulta: 17/12/2019)



### **3.4.3. Concepto de antibióticos**

Concepto de antibiótico establecida en el Acuerdo Ministerial número 181-2019 nos indica que: “es una sustancia química producida por un ser vivo o derivado sintético, que mata o impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos sensibles como las bacterias”.

Una de las definiciones generales dice: los antibióticos son medicamentos potentes que combaten las infecciones bacterianas. Su uso correcto puede salvar vidas. Actúan matando las bacterias o impidiendo que se produzcan. A partir de 1928 cuando se da el descubrimiento de la penicilina por parte de Alexander Fleming se inicia una nueva era de la medicina, en la cual se salvan miles de vidas, también marca la pauta para seguir las investigaciones en una búsqueda intensa de otros compuestos naturales o sintéticos.

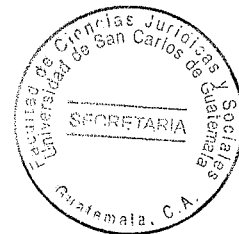
### **3.4.4. Concepto de esteroides oftalmológicos**

Definición de esteroides establecida en el Acuerdo Ministerial número 181-2019 establece que son: “hormonas de tipo esteroide natural o sintéticas con múltiples aplicaciones que ayudan a regular o tratar procesos inflamatorios”.

Otra de las definiciones que nos dan los diccionarios en salud es: los fármacos oftalmológicos son para tratar la patología de los ojos. Algunos son de uso exclusivamente oftalmológico y otros son de uso general o de preparaciones especiales de uso general de uso específico para los ojos.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> [www.saludemia.com](http://www.saludemia.com)>**medicamentos.farmacos-oftalmologicos** (Consulta: 27/12/2019)



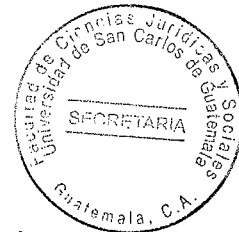
### **3.4.5. Concepto de Receta**

De acuerdo con el Acuerdo Ministerial número 181-2019 receta es: “documento que contiene la orden extendida por los profesionales legalmente autorizados para ello, en que se ordena suministrarle al paciente el medicamento en ella indicado. Solo podrán prescribir antimicrobianos (antibióticos de vía oral y parental) de usos humano los médicos u odontólogos”.

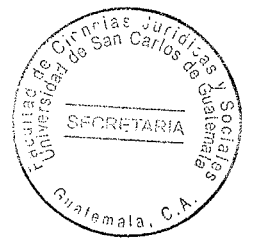
### **3.5. Efectos del Acuerdo Ministerial número 181-2019 a la población guatemalteca**

Uno de los efectos del presente acuerdo que la población resiente es dejar sin acceso a la compra de medicamentos por la obligación de obtener una prescripción médica, y no se ha tomado en consideración el alto costo de las consultas médicas a la cual no tiene acceso toda la población por la pobreza existente en el país, y que se ve más marcada en las áreas rurales donde el porcentaje de población indígena no solo es alto aunado a ello la extrema pobreza, además que no cuentan con los servicios de salud necesarios debido a que el Ministerio de Salud tiene una cobertura precaria a donde llega, de acuerdo con los datos no oficiales hay poblaciones en donde no existe un Centro Salud.

Otro de los efectos poner en vigencia una norma sin antes haber cumplido con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 95 “La salud, bien público”. Si la salud es un bien público porque el Estado no ha creado políticas que mejoren los servicios que presta el Ministerio de salud Pública y Asistencia Social a su población.



El efecto más dañino para la población es violentar el derecho a la salud, a poder curarse por no tener una receta médica que ampare la compra. Con esto viene a engrandecer el mercado negro de la compra de medicamentos para la población. Lo antes expuesto si nos damos cuenta es de carácter negativo porque va en detrimento en el derecho a la salud de los habitantes de la república de Guatemala.





## CAPÍTULO IV

### **4. Acuerdo Ministerial 181-2019 emitido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, vulnera el derecho a la salud de los guatemaltecos**

Es uno de los acuerdos más controversiales debido a que el Estado guatemalteco no está preparado para asumir un reto tan grande de brindar consultas médicas a bajo precio para toda la población. Los países que han asumido el reto de implementar las regulaciones a medicinas han tenido que brindar un servicio público de salud completo al alcance de los bolsillos y llevándolo a todas las comunidades.

#### **4.1. Porque la regularización de antibióticos (vía parental, oral), esteroides oftalmológicos violenta el derecho a la salud de los guatemaltecos**

Porque el Estado de Guatemala no ha cumplido con los convenios firmados ante las organizaciones internacionales entre uno de ellos, el de llevar la atención primaria de salud a todas las regiones del país brindando los servicios de prevención, tratamiento de enfermedades, rehabilitación o cuidados paliativos que toda persona va a necesitar a lo largo de su vida, una de las formas de sobrellevar los servicios de salud a la población ha sido por medio del seguro social el cual brinda el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, solo las personas que se encuentren afiliadas pueden acudir ya que tiene que pagar cuotas mensualmente.

Se encuentra también que vulnera de una forma grotesca el bolsillo de los guatemaltecos debido a que deben pagar por consultas médicas costos elevados;



Principalmente porque contradice lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 93 "Derecho a la Salud. El goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna". Se hace énfasis en sin discriminación alguna lo cual deja la puerta abierta para cualquier tipo de discriminación que la población le afecte, como es su derecho a poder adquirir medicamentos sin receta debido a una costumbre enraizada en nuestra población, que en determinado momento la costumbre se vuelve una ley, no reconocida por el sistema jurídico pero existente debido al abandono en que el Estado tiene al sector salud.

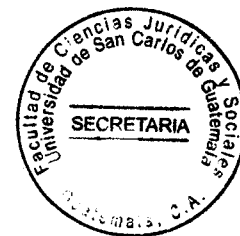
#### **4.2. Principales causas de la poca asistencia médica por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

Dentro de las principales causas que afectan el buen funcionamiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para brindar un servicio de salud adecuado se van a mencionar:

- Corrupción
- Falta de políticas gubernamentales
- Presupuesto
- Nula prevención
- Destrucción de las redes de atención

##### **4.2.1. Corrupción**

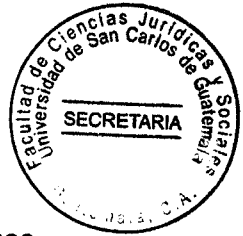
Se menciona que la principal causa es la corrupción que es latente en todo el Estado, la cual ha dejado serias secuelas hasta el punto de dejar sin los recursos necesarios para que los ministerios trabajen al cien por ciento, en este caso al



Ministerio de Salud no cumple con mantener un buen servicio de salud para que llegue a toda la población; debido a la corrupción existente dentro del ministerio, aquí se menciona desde la sobrevaloración de medicamentos, víveres, equipo hospitalario, plazas fantasmas, pactos colectivos, compra de bienes, remozamiento de hospitales. Esto ha dejado sin funcionamiento a los hospitales, centros de salud, puestos de salud los cuales por la falta de recursos se han visto en la necesidad de cerrar la atención a los pacientes, lo que afecta a cientos de guatemaltecos que acuden a sus citas.

Se hace notar que cada una de las diversas formas de saqueo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se les ha nombrado de una manera muy particular y de las cuales se mencionan: robo elefante: este ha sido uno de los grandes males del Ministerio de Salud y lo han perpetrado las grandes farmacéuticas proveedoras de medicamentos de igual forma las proveedoras de insumos hospitalarios y esto no se puede llevar a cabo si no es con el aval de las autoridades de alto rango que son quienes realizan las licitaciones para compra, y lo hacen omitiendo el procedimiento que está establecido en la Ley de Contrataciones Decreto número 57-92 del congreso de la República de Guatemala.

Luego se menciona el robo hormiga: este es llevado a cabo por empleados del Ministerio de Salud al saquear las bodegas de los hospitales y centros de salud esto es de gravedad debido a que los mismos empleados son los dueños de farmacias privadas donde se venden los medicamentos robados y dejan desabastecidos los centros hospitalarios creando una crisis no solo al Ministerio de Salud que se ve obligado a extensión del presupuesto para lograr abastecer creando un desajuste al presupuesto nacional, también se ven afectados los pacientes que son obligados a adquirir estos productos a un alto costo en las farmacias particulares.



Uno de los mencionados en los últimos años son los traficantes de las plazas fantasmas: esta es una de las redes de corrupción más grandes y organizadas ya que dentro de ellas se encuentran alcaldes, gobernadores, diputados funcionarios del ejecutivo, empresas proveedoras, sindicalistas que llegan a generar un nepotismo descarado.

Como se hace notar la corrupción al sistema de salud lo ha degenerado a al punto de alcanzar características sistemáticas; han diseñado un sistema para acomodar y favorecer el saqueo que hacen a todo nivel. Corregir este sistema corrupto, que gobierno tras gobierno debilita a la entidad es arriesgarse a perder, pero no es imposible se necesita de valentía de gente proba dispuesta a asumir el reto y que se les brinde las medidas de seguridad adecuadas tanto a ellos como a sus familias. No es imposible tomara tiempo, pero se puede lograr recuperar un sistema de salud que realmente brinde los servicios para el cual fue creado.

#### **4.2.2. Falta de políticas gubernamentales**

La falta de políticas gubernamentales ha socavado al sistema de salud guatemalteco, no se encuentra una planeación adecuada y que esta sea a largo plazo que pueda mejorar el servicio de salud, debido a que cada gobierno que toma posesión rechaza lo poco que se avanza y no se respalda los logros por no pertenecer al partido de turno.

En varias ocasiones la sociedad en sus distintas agrupaciones ha tratado de aportar legislación para la mejora del sistema de salud, y esto lo ha realizado por medio de iniciativas de ley presentadas al Congreso de la República entre ellas tenemos la



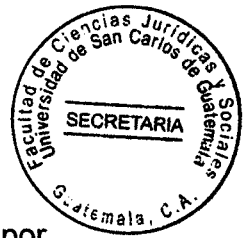
Ley Marco y la Ley de Cobertura Universal que pretendían hacer cambios de fondo y llevar la cobertura de salud a toda la población y que esta fuera en forma gratuita.

Durante algunos gobiernos se ha intentado proponer algunas políticas gubernamentales, pero estas han quedado cortas debido a que no han tenido el alcance esperado y se han amparado en la Ley del Organismo Ejecutivo Decreto número 114-97 del Congreso de la República Artículo 39 que establece:

“Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en caso de emergencia por epidemias y desastres naturales; y, a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud, para ello tiene a su cargo las siguientes funciones:

a) Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y administrar, descentralizadamente, los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamientos y mecanismos de fiscalización social descentralizados.

Para efectos de esta investigación únicamente se toca la literal a) del Artículo 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo debido a que es la parte de interés con relación a que el gobierno en conjunto con el Ministerio de Salud debería de crear esas políticas ya establecidas para darle un mayor crecimiento a lo que son los servicios



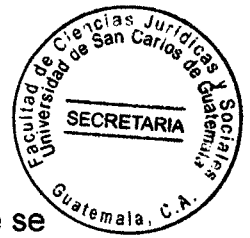
de salud para que estos lleguen a toda la población. Estas políticas solo quedan por escrito como se puede observar, debido a que si se llegan a materializar estarían rompiendo con todos los beneficios que tienen algunos funcionarios maliciosamente.

#### **4.2.3. Falta de presupuesto**

Un presupuesto inadecuado para cubrir todas las necesidades que el Ministerio de Salud requiere para brindar los servicios que exige la población es lo que año con año se ve, debido a que un gran porcentaje está destinado al pago de sueldos y al cumplimiento de los pactos colectivos.

Se hace notar que en los últimos gobiernos se ha dado una ampliación al presupuesto asignado al Ministerio de Salud para cubrir las emergencias que han tenido los 44 hospitales que existen en el país, pero los dos más grandes como son: Hospital San Juan de Dios y el Hospital Roosevelt que atienden no solo a la población de la capital, también a toda persona que viene del interior a pesar de estos reajustes realizados a los nosocomios, presentan problemas debido a que la cobertura que brindan no está de acuerdo con el presupuesto asignado.

Estos ajustes no se han dado en la misma cantidad y tiempo a los cuarenta y dos hospitales restantes que están en los departamentos y municipios cercanos a la capital por lo que algunos no funcionan y debido a esa problemática los pacientes tienen que ser trasladados a la capital. Dentro de las necesidades se pueden mencionar la falta de equipo, abastecimiento de medicinas, falta de personal médico, la deuda que tienen con los proveedores los ha hecho colapsar. Dentro de esto se hace notar que los pacientes cubren muchas veces más del cincuenta por



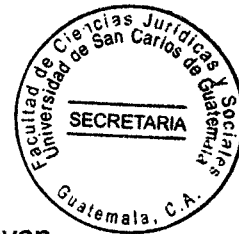
ciento de su tratamiento donde se ven obligados a comprar medicamentos que se usaran dentro de los hospitales, así como equipo que necesiten para su recuperación, en algunas ocasiones también han tenido que cubrir su comida dentro del nosocomio para poderse recuperar. La gravedad es día a día evidente y los guatemaltecos que no tienen acceso a hospitales privados pasan por esta aflicción.

El Código de Salud Decreto número 90-97 del Congreso de la República en su Artículo 21 establece: "Asignación de recursos. El Estado asignara los recursos necesarios para el financiamiento público de la prestación de servicios de salud, para atender a la población en general y, en forma prioritaria y obligatoria, a la de mayor postergación en su desarrollo social y económico".

Como se ve el Estado debe asignar los recursos que cubran las necesidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para que puedan brindar un servicio de salud de calidad a los guatemaltecos, que de forma obligatoria deberían cada año revisar cuales son las necesidades de este ministerio para poder cubrirlas y no dejar que se llegue al extremo.

#### **4.2.4. Nula prevención**

La Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 94 establece: "Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social".



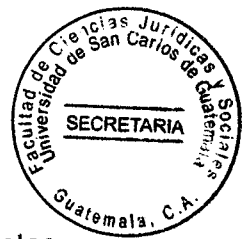
Estas acciones de prevención como bien se mencionan en el artículo no se llevan a cabo debido a que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Pública no cuenta con los recursos necesarios para brindar servicios de prevención a la población, como ya se ha mencionado anteriormente la falta de servicios de salud distribuidos en hospitales, centros de salud, puestos de salud hace imposible que se preste un servicio de salud adecuado para la prevención de enfermedades de todo tipo.

Nuevamente en esta área entra el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a rescatar al Ministerio de Salud dado que el IGSS cuenta con los equipos necesarios para ayudar a la población en su recuperación.

#### **4.3. Obligaciones del Estado de Guatemala en la cobertura de salud**

Una de las obligaciones de Estado es hacer cumplir lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 95. “La salud, bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”. De acuerdo con lo establecido es obligación del Estado velar porque se lleve a cabo un buen servicio de salud y que este sea de primera calidad, que se establezcan políticas gubernamentales, para que el Ministerio de Salud lleve a cabo los proyectos.

Tiene el Estado de Guatemala un compromiso de hacer cumplir los acuerdos firmados internacionalmente para la mejora del servicio de salud, dando cobertura a todas las áreas del país. Según acuerdo firmado ante la Organización Mundial de la Salud, brindar una atención primaria de salud es uno de los objetivos principales para controlar epidemias, desnutrición que es lo que afecta en su mayoría a la población más pobre del país. Brindando los servicios básicos en salud, y creando centros médicos más cercanos a la población y así poder controlar el abuso en la



automedicación que conlleva un riesgo a los pacientes por la resistencia que estos crean, sin embargo, al no brindar el Ministerio de Salud un servicio adecuado donde cada paciente tenga acceso a una consulta médica, este continuara el ciclo del abuso de los medicamentos.

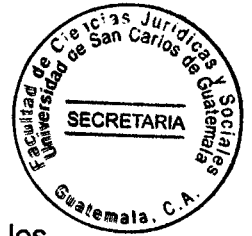
#### **4.4. Igualdad formal versus igualdad material**

Uno de los temas más complicados de tratar es que la realidad de nuestro país no es como las autoridades de gobierno informan. Se puede ver claramente con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en sus Artículos 93,95 y 96 queda claramente establecido que se protege el derecho a la salud, siendo este un bien público. Se menciona también el Decreto Numero 90-97 del Congreso de la República Código de Salud en sus Artículos 1, 5 los cuales tiene establecido el derecho a la salud y la participación de las comunidades.

La legislación como se hace notar es bien clara con respecto al desarrollo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene establecido cuáles son sus bases y como debe llevar a cabo cada programa para tener un servicio de salud de primera y que este llegue a la población, en todas las áreas y todos los días de la semana; principalmente cuando se trate de emergencias.

Los informes que da a conocer cada año el Ministerio de Salud indica que este ha tenido un crecimiento y ha brindado el servicio a la población, no deja de tener razón pero este servicio ha sido brindado a pocas personas ya que el alcance es muy pobre e incapaz de cubrir todas las áreas de la región guatemalteca, más aquellas áreas alejadas de las zonas urbanas, donde la necesidad de la población de





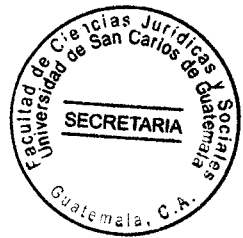
acceder a ser vicios de salud es urgente por las precariedades que viven todos los días.

En la realidad este servicio de salud que dicen prestar no se lleva a cabo, solo basta con llegar a una comunidad del área rural y veremos que por cada 10,000 habitantes hay un centro de salud que brinda sus servicios en horarios cortos, donde no se labora los cinco días de la semana, sin equipo, con falta de personal tanto medico como administrativo que puedan brindar un servicio adecuado, donde los medicamentos si bien hay son escasos. Muchas de las veces son atendidas por los enfermeros no por un médico, donde los habitantes de las poblaciones tienen que recorrer grandes distancias por varias horas, con caminos en mal estado hasta llegar al lugar y encontrar cerrado.

Es lamentable que gobierno tras gobierno, la circunstancia de uno de los ministerios más importantes no ha cambiado en nada, solo han tratado de inflar las cifras para decir que, si está trabajando en servicio de la población, la realidad es otra al acercarse a los centros médicos donde no se le puede atender a la población por falta de recursos.

#### **4.5. Derecho comparado México, Colombia y Chile**

Al igual que en Guatemala varios países que pertenecen a la Organización Mundial de la Salud ya legislaron la compra de medicamentos y han tratado de que estas sean en beneficio de la población, entre ellos están: México, Colombia y Chile que serán los países que a continuación se mencionaran como derecho comparado.



#### **4.5.1. México**

En México el derecho de salud se va a encontrar normado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Ley General de Salud en su Artículo 4°. Segundo párrafo “Toda persona tiene derecho a protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución”.

Complementada con la Ley General de Salud en el Artículo 1 establece: “La presente Ley reglamenta el derecho a la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés general”. México protege el derecho a la salud en su legislación para beneficiar a los mexicanos debido a que han sufrido al igual que Guatemala con los constantes atropellos que se dan por parte de la Secretaría de la Salud.

El sistema mexicano de salud se divide en tres subsistemas que tienen poca coordinación entre sí y los cuales son: el de Seguridad Social, el del Sistema de Protección Social en Salud, y el privado. A pesar de la problemática los mexicanos tienen acceso al Instituto Mexicano del Seguro Social por sus siglas IMSS que es la entidad con mayor presencia en salud con la limitante que solo pueden acudir los trabajadores afiliados a él. Por lo que día a día el gobierno ha tratado de mejorar el



sistema de salud y para esto norma la compra de medicamentos que se verá a continuación.

Como se puede ver México regula los antibióticos debido a que también es uno de los países que pertenecen a la Organización Mundial de la Salud y firmante de los acuerdos de regular la venta de medicamentos.

Ley General de Salud Artículo 226 numeral II. "Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados del Capítulo IV de este Título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma".

En su norma más específica Acuerdo por el que se determina los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos, este acuerdo regula la venta de antibióticos los cuales únicamente se realiza bajo prescripción médica debidamente identificada y será retenida por el farmacéutico en el momento de la venta para llevar un registro de lo vendido.

Al momento de entrar en vigor esta regulación en la República Mexicana el gobierno hace un esfuerzo por llevar la cobertura de salud a toda la República de Mexicana esto en esfuerzo entre la Secretaria de Salud que cubre el 31.8% y Seguridad Social que cubre el 57.6% quedando un pequeño porcentaje que cuenta con el poder económico para ser atendidos por médicos particulares. Dentro de esto se lleva a



cabo una capacitación a los farmacéuticos para brindar el mejor servicio a la población en la compra de medicamentos.

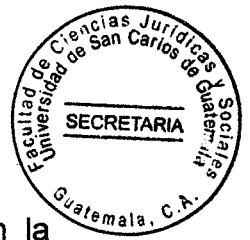
Se hace notar que el gobierno mexicano realiza esfuerzos para que todos los mexicanos tengan al alcance un sistema de salud que cubra sus necesidades y preste servicios de primera generación, lamentablemente el narcotráfico ha venido a obstruir los esfuerzos del gobierno para mejorar la vida del mexicano y su sistema de salud, hasta que esta realidad no cambie los avances que realiza el gobierno serán pocos y tendrán que trabajar en doble esfuerzo. Sin embargo, tiene una cobertura de salud mucho más grande que Guatemala para su población.

#### **4.5.2. Colombia**

Para Colombia el derecho a la salud de igual forma que para Guatemala esta normado en la Constitución Política de Colombia en su Artículo 49 el cual establece: Párrafo uno "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

De igual forma en su Ley Estatutaria de Salud establece en su Artículo 9: Párrafo uno "Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud".

En Colombia se legisla el derecho a la salud para que todos sus ciudadanos estén protegidos y de esa forma puedan crear no solo políticas de salud, además tener



una cobertura que esté al alcance de toda la población. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud el desarrollo del Sistema de Salud colombiano ha sido difícil desde su nacimiento, los problemas y obstáculos que ha presentado sería difícil de que desaparecieran mas no imposible y han venido trabajando en políticas que ayuden al gobierno colombiano a brindar un buen servicio, aunque este ha sido deficiente por parte del Estado. Al igual que Guatemala realiza sus esfuerzos por mejorar el sistema de salud, Colombia está haciendo lo suyo para no dejar a su población sin este servicio que es de vital importancia para la población, ya que de eso depende la vida de miles de personas entre adultos, adultos mayores, adolescentes y sobre niños que son quienes más recientes la falta de este servicio.

Los colombianos regulan los medicamentos en dos de sus Decretos 3050 de 2005 Artículo 1 y Decreto 2200 de 2055 Artículos 16 y17 y hace mención que deben de solicitar la prescripción emitida por el profesional con todas las descripciones que solicitan para que puedan ser vendidos las medicinas. El gobierno colombiano ha tratado de legislar de acuerdo con los convenios firmados ante la OMS y a las necesidades que día a día se presentan por el abuso de los medicamentos.

También se ha preocupado por llevar la cobertura de salud a todos los colombianos y lo ha logrado aunque de una forma bastante difícil por los tropiezos que día con día encuentran los gobernantes; Colombia gracias a los programas que han implementado por políticas gubernamentales que gobierno tras gobierno se esfuerzan por cumplir y a la cobertura que brinda la seguridad social ha logrado expandir sus servicios de salud, lastimosamente a pesar de todos los esfuerzos realizados no todos los colombianos tienen acceso a esa cobertura, debido a que todavía tienen problemas con respecto a la calidad de atención y a una sostenibilidad financiera.



Como se hace notar Colombia y Guatemala tienen una gran igualdad no solo en la legislación del derecho de salud también en la regularización de medicamentos lo que hace más difícil poder normar una compra de medicamentos debido a que estos países tienen elevados niveles de pobreza, narcotráfico y en el caso especial de Colombia las guerrillas todo esto es un peligro latente para el desarrollo de los colombianos.

#### **4.5.3. Chile**

En Chile el derecho a la salud lo regula la Constitución Política de Chile en su Artículo 19 Numeral 9°. Párrafo el cual establece: “El derecho a la protección de la salud establece. El Estado protege el libre e igualitario acceso a las promoción, protección y recuperación de salud y de la rehabilitación del individuo”.

Asimismo, también se encuentra regulado en el Código Sanitario en su Artículo 1°. “El código sanitario rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes”. Se hace notar que Chile protege el derecho a la salud haciendo referencia a que el Estado es quien debe dar una atención de igualdad a todos sus habitantes, el Código Sanitario viene de igual forma a reforzar esa protección que la Constitución ya otorgo.

Se encuentra la regularización de medicamentos en el Código Sanitario Decreto con fuerza de Ley No. 725 Artículo 100 Párrafo 1°. “La venta al público de productos farmacéuticos solo podrá efectuarse previa presentación de la receta del profesional habilitado que lo prescribe, salvo aquellos medicamentos que se autoricen para su venta directa en el respectivo registro sanitario”. Al igual que Guatemala carece de



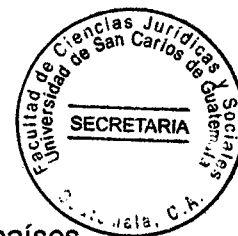
brindar un buen servicio médico, Chile tiene una cobertura aceptable pero un acceso muy deficiente tanto que, aunque tengan la infraestructura para atender a los habitantes no tienen el personal médico, equipo, medicinas debido a la mala administración que tiene el gobierno en los hospitales a tal grado que los trabajadores tienen que comprar los medicamentos para atender a los pacientes.

Se hace notar que los países latinoamericanos están en las mismas condiciones que Guatemala al no prestar un servicio de salud de primera a sus habitantes, donde tienen una cobertura médica no tienen un acceso adecuado, no han podido llevar a cabo políticas que logren enlazar un servicio de calidad con un acceso de calidad para sus habitantes.

#### **4.5.4. Aporte al derecho comparado**

Se hace notar que en las diferentes organizaciones de la salud se realizan estudios cada año en todos los países para determinar cuál ha sido el avance tanto de la cobertura médica, como de personal médico para cubrir las necesidades de salud de la población. De acuerdo con el último estudio del 2019 se llegó a la conclusión que varios de los países latinoamericanos han mejorado en su calificación y así poder escalar puestos de acuerdo a la evaluación por parte de la Organización Mundial de la Salud entre ellos se menciona que los centroamericanos no se han quedado atrás debido a que Costa Rica ocupa el primer ya que cuenta con un sistema de salud que ha logrado llegar a todos sus ciudadanos, esto se ha logrado debido a que los gobiernos ha invertido más presupuesto en el área de salud.

No olvidando que Costa Rica es uno de los cuatro países de América Latina que pertenecen a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos



conocida por sus siglas OCDE, que le da una gran ventaja sobre el resto de países centroamericanos ya que demuestra que los esfuerzos por mejorar sus servicios de salud han dado frutos ya que es uno de los países con un buen servicios de salud para la vejez lo que le da estabilidad a sus ciudadanos y a quienes desean tener la clase de prestaciones que brinda el país. Costa Rica en la última década ha logrado un crecimiento bastante fuerte para alcanzar el objetivo de ser certificada por el OCDE que le brindaran apoyo para promover políticas que incentive al gobierno a crecer aún más.

A la OCDE también pertenecen México, Colombia y Chile por los avances que tienen cada año en sus políticas gubernamentales para darle una mejor calidad de vida a sus ciudadanos.

Se debe decir que Panamá es otro de los países centroamericanos que también ha logrado mejorar sus servicios de salud, junto a Colombia se disputan la casilla por el crecimiento de infraestructura y de personal médico que ambos países les han brindado a sus ciudadanos. Se puede mencionar que a nivel hispanoamericano los países con una buena cobertura de salud son Portugal y España con una calificación bastante alta, ambos países brindan una buena atención médica a su gente con lo cual sus habitantes no deben invertir mucho si desean acudir a las clínicas privadas debido a los beneficios de los cuales gozan.

Lamentablemente también hay países que no han mejorado mucho y entre ellos se mencionan a El Salvador, debido a la poca inversión que los gobiernos han realizado al sistema de salud, por lo que El Salvador y Guatemala de acuerdo con la tabla establecida por la OMS están en igualdad de condiciones con respecto al servicio de salud.

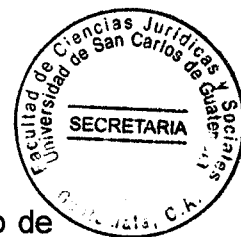




Según Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud todos los países miembros y los que no deberían de tener una legislación adecuada para que la población no se automedique, pero debido al área que se está tratando en esta investigación se va a enfocar en Latinoamérica ya que tiene similares condiciones a Guatemala, para delimitar solo se habló de algunos países los cuales ya pusieron en práctica esta normativa, algunos en iguales condiciones que Guatemala y otros que sobrepasan por la inversión que han hecho los gobiernos para mejorar los servicios públicos de salud para su población. Una de las peculiaridades que se encontró fue que varios de los países latinoamericanos tienen la estructura del sistema de salud igual a la que funciona en Guatemala, el cual es dirigido por un ministerio que dentro del mismo tiene oficinas encargadas de controlar los medicamentos y en consecuencia los antibióticos.

Otros países tienen instituciones que cuentan con su propia estructura y organización pero forman parte del ministerio de salud, aunque se vean como órganos separados; no importando cuál de las dos formas de organización lo importante es velar y fomentar el uso racional de los antibióticos por parte de los profesionales de la salud hacia los consumidores para que estos no abusen, también aclara la OMS y la OPS que se tomen las medidas necesarias para contrarrestar este abuso, pero como va a ser posible esto en países tan pobres.

Una de las recomendaciones de las instituciones antes mencionadas es llevar obligatoriamente un registro sanitario, que sería la clave para ejercer un control legal a la vez se convierte en preventivo con el fin de velar por la calidad, eficacia, seguridad y el uso correcto de los medicamentos. Una de las similitudes es que en todos los países que han incorporado la normativa del uso de antibióticos y esteroides oftalmológicos; es que la prescripción y el despacho farmacéutico de los medicamentos sea realizado por profesionales, los cuales deben estar registrados.

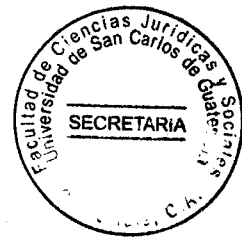


Por último, la vigencia real de la ley, su resonancia en la sociedad y el grado de efectividad va a depender de factores intrínsecos del sistema legal de cada país. Algo muy importante y a tomar en cuenta es la forma de interpretación de la ley, la aplicación de esta, el medio socioeconómico en que se va a aplicar la normativa y cuál podría ser el alcance de conocimiento y recepción adecuados para poner vigencia la reglamentación, tomando en cuenta el nivel de pobreza que tienen los países.

#### **4.6. Problemática**

Desde que el Estado se ha hecho cargo de brindar el servicio de salud a la población se ha visto en grandes dificultades, atravesando por el principal problema que es; como conseguir los fondos para la creación de la infraestructura, la contratación de personal tanto administrativo, como el principal que es el médico del cual dependen la vida de cientos de personas; cuando estás se ven en la necesidad de asistir a cualquier nosocomio para ser sanadas.

Al ir transcurriendo los años este servicio de salud ha sufrido una transformación en beneficio de la población y se le ha denominado, derecho a la salud que ha sido reglamentado tanto por organizaciones internacionales, como por los Estados en las leyes internas de sus países; una de las organizaciones que fue la creadora de este derecho es la OMS quien ha presionado para que dentro de las legislaciones internas el derecho a la salud cobre auge y sea protegido como un derecho constitucional, que se desarrolle de forma amplia para beneficiar a la población sobre todo, aquella población más vulnerable que ha sido golpeada por la extrema pobreza y es la que sufre los embates de las diferentes enfermedades que atacan a los seres humanos.

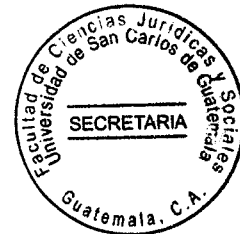


Esta población que es la más desfavorecida, es la que necesita con urgencia la atención del Estado para que vele por que les sea brindado los servicios de salud a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien es el ente que debe ofrecer y cumplir con lo establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala en sus Artículos 93, 94 y 95.

La salud como un bien público tiene que ser priorizada tanto de fondos con un presupuesto de acorde a las necesidades que el MSPAS requiere por el crecimiento de la población, también es necesario contar con personal debidamente capacitado para atender las diferentes emergencias que se presenten en todas las regiones de Guatemala, así mismo proporcionar la infraestructura adecuada y de acuerdo con la cantidad de pobladores que tiene cada una de las regiones guatemaltecas.

Porque se menciona toda la problemática anterior; esto se realizó para plantear una solución al sistema precario de salud en la actualidad; es necesario conocer las deficiencias del MSPAS las cuales como bien se han hecho notar en esta investigación, no cubren ni las necesidades mínimas de servicios médicos a los habitantes en las zonas urbanas, menos aún en las áreas rurales donde la presencia del Ministerio de Salud es casi nula por el total abandono en que se encuentra el sistema de salud de parte de las autoridades.

Al no brindar un servicio de salud de primera a los habitantes y luego emitir normas como lo es el Acuerdo Ministerial número 181-2019 que prohíbe la compra de medicamentos como lo son los antibióticos de vía oral o parental, así como esteroides oftalmológicos nace una vulneración a los derechos de los ciudadanos al tener acceso a la salud, no se puede prohibir algo sin antes haber solucionado los problemas de fondo que el Estado a través del Ministerio de Salud le ocasiona



a sus habitantes, negándoles tener un digno acceso a la salud, que inicia por tener una consulta médica y que esta no sea de costos elevados para la población.

Como pretende el MSPAS tener un control sobre la venta de estos medicamentos, si no ha sido capaz de darle a la población lo mínimo en servicios de salud. Esto significa que la población de escasos recursos queda fuera de poder sanarse, al no tener los recursos necesarios para pagar una consulta médica. Siendo vulnerado su derecho a la salud, el cual podría hasta afectar la vida de las personas.

Se solicita al Estado de Guatemala por medio de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que atiendan de forma inmediata y le brinden solución a las deficiencias que presenta el sistema de salud a los guatemaltecos, para no verse afectados en sus derechos. Que puedan llegar brindar el servicio de salud que merece la población guatemalteca.

Al poner en marcha el Acuerdo Ministerial número 181-2019, que también se presenten soluciones en beneficio de la población y que estas sean acompañadas por diferentes comisiones tanto gubernamentales como de la sociedad civil para ejercer controles necesarios a fin de que todos se vean favorecidos y que se logren los cambios que la población está necesitando de forma urgente.





## CONCLUSIÓN DISCURSIVA

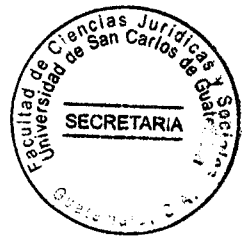
Ante la evidente falta de políticas que el gobierno tiene para mejorar las condiciones de salud de todos los guatemaltecos, el evidente estado de calamidad en que se encuentran toda la red hospitalaria del país, la nula intervención de las autoridades por mejorar los servicios médicos, el aumento de personal, surtir de medicamentos a todas los hospitales y un presupuesto mal ejecutado, es casi imposible en poner en marcha una norma que prohíba la compra de medicamentos ya que lo único que hace es golpear aún más el bolsillo de los guatemaltecos que ya está debilitado por la economía.

En este trabajo de investigación de tesis se ha demostrado que al no tener los recursos suficientes para asistir a una cita médica se violenta el derecho a la salud que constitucionalmente tienen los ciudadanos.

La Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 93 garantiza el derecho a la salud para todos los guatemaltecos estableciendo lo siguiente: "Él goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna". Este derecho en la práctica no se ha cumplido debido a la constante falta de voluntad tanto del gobierno central como de las autoridades que están a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, lo que ha provocado que se violente este derecho.

Por último, se propone la creación de una Comisión de Salud Nacional de la Salud que sea tutelar del buen cumplimiento al derecho de la salud de los guatemaltecos y también que sea verificadora del acuerdo de regularización de antibióticos y esteroides, que permita ampliar la cobertura médica a todo el país, que lleve el acceso a todos sus habitantes, capacitando al personal para que brinden una atención de primera.





## BIBLIOGRAFÍA

[archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/73274/3.pdf](http://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/73274/3.pdf) (consultado: 20 de febrero 2020)

[banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser\\_204.pdf](http://banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_204.pdf) (Consultado: 25 de febrero 2020)

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho elemental**. Buenos Aires, Argentina: Decimonovena edición, Ed. Heliasta S.R.L. 1979

CERON, Alejandro. **Epidemiología neocolonial, Practicas de salud pública y derecho a la salud en Guatemala**. Guatemala: AVANCSO 2018

[cna.gov.co/1741/articles-186370-constitucion\\_politica.pdf](http://cna.gov.co/1741/articles-186370-constitucion_politica.pdf) (Consultado: 25 de febrero de 2020)

**Constitución de la Organización Mundial de la Salud**, Nueva York 22 de julio de 1946

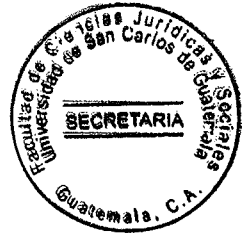
[conceptodedefinicion.de/hospital/](http://conceptodedefinicion.de/hospital/)

[content&view=articles&id=15086:ministro-de-salud-de-colombia-prpresento-las-prioridades-en-salud-del-pais-a-altas-autoridades-de-l...](#) (Consultado: 15 de diciembre de 2019)

[deconceptos.com>ciencias-naturales>farmacia](http://deconceptos.com>ciencias-naturales>farmacia) (Consulta:20/12/2019)

**Declaración Universal de Derechos Humanos**, Paris 10 de diciembre de 1948





[dej.rae.es/subsidiariedad](http://dej.rae.es/subsidiariedad) (Consultado: 14 de diciembre de 2019)

[dicionarijuridico.mx/ddefinicion/control-de-constitucionalidad/](http://dicionarijuridico.mx/ddefinicion/control-de-constitucionalidad/) (Consultado: 12 de febrero de 2020)

[dofgob.mx/nota\\_detalle.php?codigo514433&fecha=27/05/2010](http://dofgob.mx/nota_detalle.php?codigo514433&fecha=27/05/2010) (Consultado: 12 de febrero 2020)

[economipedia.com/definiciones/presupuestos-generales-del-estado.html](http://economipedia.com/definiciones/presupuestos-generales-del-estado.html) (Consultado: 17 de diciembre de 2019)

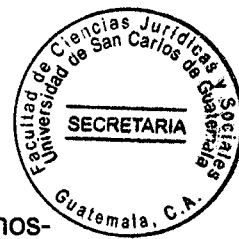
[funcionpublica.gov.co/eva](http://funcionpublica.gov.co/eva) (Consultado: 15 de febrero 2020)

GARCIA LAGUARDIA, Jorge Mario. **Breve historia constitucional**. Ministerio de Cultura y Deportes, Guatemala: 1983

GARCIA LAGUARDIA, Jorge Mario. **La defensa de la Constitución**. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala:1983

[greenfacts.org/es/glosario/abc/antimicrobiano.htm](http://greenfacts.org/es/glosario/abc/antimicrobiano.htm) (Consultado: 17 de diciembre de 2019)

[icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_2200\\_2005.htm](http://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2200_2005.htm) (Consultado: 20 de febrero 2020)



[ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/el-sistema-dde-chile-es-uno-dde-los-grandes-reclamos-de-la-poblacion/](http://ladiaria.com.uy/articulo/2019/11/el-sistema-dde-chile-es-uno-dde-los-grandes-reclamos-de-la-poblacion/) (Consultado: 23 de febrero 2020)

[minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/met/plan-respuesta-resistencia-antimicrobianos.pdf](http://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/met/plan-respuesta-resistencia-antimicrobianos.pdf) (Consultado: 12 de diciembre de 2019)

[mispas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/CNyES\(2017\)analisistecnicogastoensalud.pdf](http://mispas.gob.gt/images/files/cuentasnacionales/publicaciones/CNyES(2017)analisistecnicogastoensalud.pdf) (Consultado: 27 de diciembre 2019)  
[ordenjuridico.gob.mx/constitución/cn16.pdf](http://ordenjuridico.gob.mx/constitución/cn16.pdf) (Consultado: 20 de febrero 2020)

OSSORIO Y FLORIAN, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales/Manuel Ossorio y Florit**. Buenos Aires, Argentina: vigésima edición, Ed. Heliasta, 1981

PEREIRA-OROZCO, Alberto. RICHTER, Marcelo Pablo Ernesto. **Derecho Constitucional**. Guatemala: Ediciones de Pereira 2013

[prensalibre.com/Guatemala/comunitario/la-cobertura-del-primer-nivel-de-atencion-en-salud-sigue-siendo-deficiente](http://prensalibre.com/Guatemala/comunitario/la-cobertura-del-primer-nivel-de-atencion-en-salud-sigue-siendo-deficiente) (Consultado: 10 de enero de 2020)

[saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/581/6482](http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/581/6482) (Consultado: 21 de febrero 2020)

[senado.cl/constitucion-politica-capitulo-i-bases-deinstitucionalidad/senado/2012-01-16/093048.html](http://senado.cl/constitucion-politica-capitulo-i-bases-deinstitucionalidad/senado/2012-01-16/093048.html) (Consultado: 21 de febrero 2020)

[supersalud.gob.cl/difusión/665/w3\\_article-17328.html](http://supersalud.gob.cl/difusión/665/w3_article-17328.html) (Consultado: 10 de diciembre de 2020)



[usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/Guatemala-Analisis-del-Sector-Publico-Salud-Esp-INFORME-COMPLEMENTOFINAL-Abr2016pdf](https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/Guatemala-Analisis-del-Sector-Publico-Salud-Esp-INFORME-COMPLEMENTOFINAL-Abr2016pdf) (Consultado: 10 de diciembre de 2019)

[who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions](https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions) (Consultado: 17 de enero de 2020)

[www.cronista.com>internacionales>chile-pinera-anuncia-reforma-a](http://www.cronista.com/internacionales/chile-pinera-anuncia-reforma-a) (Consultado: 05 de febrero 2020)

[www.leychile.cl>navegar](http://www.leychile.cl/navegar) (Consultado: 20 de febrero 2020)

[www.minsalud.cl>codigo-sanitario-cont](http://www.minsalud.cl/codigo-sanitario-cont) (Consultado: 10 de diciembre de 2019)

[www.mspas.gov.gt>indexphp>institucional>acerca-del-mspas](http://www.mspas.gov.gt/index.php/institucional/acerca-del-mspas) (Consultado: 17 de diciembre de 2020)

[www.paho.org>gut>alias=793-desigualdades-en-salud-en-guatemala](http://www.paho.org/gut/alias=793-desigualdades-en-salud-en-guatemala) (Consultado: 05 de enero de 2020)

## **Legislación:**

**Constitución Política de la República de Guatemala Asamblea Nacional Constituyente  
1986**

**Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República**



**Normativa para la Regulación de Medicamentos de Prescripción Médica, Antimicrobianos (antibióticos de vía oral y parental) y Esteroides Oftalmológicos. Acuerdo Ministerial Número 181-2019. Guatemala, 07 de agosto de 2019**

**Acuerdos de Paz, Guatemala 1996**